



## Masteroppgave

Psykisk helse i skolen:

”Hvordan er lærerens opplevelse av arbeidet med psykisk helse i skolen?”

av

Lene Rasmussen

Master i Spesialpedagogikk  
Avdeling for pedagogikk og sosialfag  
Høgskolen i Lillehammer  
Våren 2015



Høgskolen  
i Lillehammer

Lillehammer University College • hil.no

## SAMMENDRAG

### **Bakgrunn og problemstilling**

Alle har en psykisk helse og kan oppleve vanskelige livshendelser, som kan ha betydning for den psykiske helsen. Ifølge Folkehelseinstituttet (2010) er psykiske vansker i dag et stort helseproblem hos barn og unge i Norge. For noen kan vanskene bli så alvorlige at de oppfyller kriteriene for en psykisk lidelse. Det viser til viktigheten av å sette barn og unges psykisk helse på dagsordenen. Med tanke på at barn og unge tilbringer store deler av barndommen innenfor utdanningssystemet vil det utgjøre en viktig arena for utviklingen av psykisk helse. Skolens arbeid med å tilrettelegge for en god barndom kan være betydningsfullt for den psykiske helsen.

Det er ulike faktorer som kan påvirke den psykiske helsen og utgjør beskyttende – og risikoforhold, ved den enkeltes tilværelse. Samspillet mellom beskyttende faktorer og risikofaktorer er avgjørende for om barnet utvikler symptomer på psykiske lidelser (Folkehelseinstituttet, 2010). Kjennskap til aktuelle miljømessige – og individuelle forhold og hvordan de kan knyttes til inkluderende og ekskluderende prosesser ved oppvekst – og utdanningssystemet, kan fremme forståelse og tiltak i skolen. Fokus på psykisk helse i skolen kan avhenge av blant annet skolens styringsdokumenter, holdninger til psykisk helsearbeid i skolen og de ansattes kompetanse. Formålet med forskningsprosjektet har vært å belyse lærernes opplevelser av sentrale aspekter knyttet til det psykiske helsearbeidet i skolen. Foruten skoleledelsen er lærere betydningsfulle i skolens forebyggende innsats. Problemstillingen er som følger; *”Hvordan er lærerens opplevelse av arbeidet med psykisk helse i skolen?”*.

### **Teori**

Det teoretiske grunnlaget omhandler begrepet psykisk helse og hvordan det kan knyttes til læring, psykisk helseutvikling hos barn og unge, forebyggende og helsefremmende innsats i skolen og lærerens betydning i arbeidet med psykisk helse. I tillegg fokuseres det på hvordan den salutogene modellen kan ha pedagogisk relevans og være retningsgivende for arbeidet med psykisk helse i skolen.

## Metode

For å belyse problemstillingen har jeg anvendt kvalitativ metode med intervju som fremgangsmåte. Når det gjelder vitenskapelig tilnærming har jeg fokusert på fenomenologi og hermeneutikk, for en reflekterende oppgave ut i fra datamaterialet og teoretisk bakgrunn. Jeg har forsøkt å se det samme som lærerne ved sette meg inn i den enkeltes opplevelse. I mitt tilfelle anser jeg det som lite hensiktsmessig å vektlegge en fullstendig deskriptiv studie, da objektiv kunnskapsdannelse kan være vanskelig, med tanke på forforståelsens innvirkning på analyse og tolkning. Innsikt i teoretiske perspektiver ble gjort ut i fra ønsket om å utvikle en gjennomtenkt og nyansert forståelse, der jeg knytter sammenhenger mellom datamaterialet og relevant teori. Samtidig har jeg forsøkt å ivareta informantenes integritet. Intervjuene er halvstrukturerte og ble gjennomført med utgangspunkt i intervjuguide. Det ble tatt lydopptak av intervjuene som ble transkribert innen kort tid. Jeg presenterte og drøftet funnene ut i fra tre forskningsspørsmål som bidrar til å belyse den aktuelle problemstillingen. Forskningsspørsmålene er som følger; *"Hvordan forstår lærerne psykisk helse i skolesammenheng?"*, *"Hvordan arbeides det med psykisk helse i skolen, for å forebygge psykiske vansker og fremme god psykisk helse hos elevene?"* og *"Hvordan anses lærernes betydning for elevenes psykiske helse?"*.

## Resultater

Funnene viser at lærerne opplever psykisk helse som et komplekst og vanskelig tema, som det ikke snakkes mye om i skolen. Det gjøres mye bra i skolen som kan være positivt for elevenes psykiske helse. Samtidig gir lærerne uttrykk for at det må arbeides mer systematisk med å forebygge psykiske vansker og fremme psykisk helse hos elevene. Selv om funnene viser til støttende og stimulerende tiltak i skolen mener lærerne det er et tema som burde snakkes mer om. Lærerne setter elevens læring og trivsel i fokus, og mener elevenes psykiske helsetilstand kan ha stor innvirkning på elevens læring. De påpeker fokus på å ivareta elevenes grunnleggende behov, og at elevene skal like å gå på skolen, der blant annet trygghet er viktig. Ellers fokuseres det på å få til gode relasjoner mellom elevene og til læreren. Det påpekes hvordan en god og tillitsfull relasjon kan bidra til at eleven opplever trygghet til å snakke med læreren. Elevens uttrykk for eventuelle psykiske vansker kan fremme muligheter for å kunne hjelpe og støtte eleven. Informantene mener det å være lærer innebærer ulike roller og forventinger. Lærerne er kunnskapsformidlere, omsorgsgivere og samarbeidsaktører. Når det gjelder lærernes kompetanse for å ivareta elevenes psykiske helse

foreligger det en oppfatning om at lærere gjør så godt de kan, men at det kan være behov for økt kunnskap om psykisk helse.

## FORORD

Med masteroppgaven avslutter jeg masterstudiet i Spesialpedagogikk ved Høgskolen i Lillehammer. Inspirasjonen for masteroppgaven er egen oppfatning av arbeid med psykisk helse som viktig i skolen, da barn og unges psykiske helsetilstand er et aktuelt og alvorlig fokusområde. Jeg ønsker at oppgaven fremmer innsikt og ansvarsbevissthet angående skolens tilrettelegging av gode oppvekstvilkår, som kan ha positiv betydning for elevenes psykiske helse.

Med tanke på at psykisk helse er et komplekst område viser den ferdigstilte oppgaven til nødvendige overveielser og valg gjennom forskningsprosessen. Planlegging, strukturering, tålmodighet og pågangsmot har vært viktige egenskaper gjennom læringsløpet. Det å skrive masteroppgave har vært en lang og til tider frustrerende prosess. Samtidig har arbeidet vært inspirerende og lærerikt, der jeg har tilegnet meg nyttig kunnskap som jeg tar med videre.

I den anledning vil jeg takke veilederen min, Synnøve Myklestad, for viktige innspill, avklaringer, støtte og motivasjon gjennom hele prosessen. Jeg ønsker å takke informantene for deres tid, tillit og åpenhet. Ellers vil jeg takke venner og familie for oppmuntring, gode samtaler, forståelse og tålmodighet. Det er godt å være i mål!

Lillehammer, 15.mai 2015

-----  
Lene Rasmussen

## **Innholdsfortegnelse**

<b>1.0 INNLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Introduksjon og bakgrunn</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Problemstilling</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Studiens relevans og formål</b>	<b>4</b>
<b>1.4 Avgrensinger</b>	<b>6</b>
<b>1.5 Oppgavens disposisjon</b>	<b>7</b>
<b>2.0 TEORI</b>	<b>8</b>
<b>2.1.0 Psykisk helse</b>	<b>8</b>
<b>2.1.1 Psykisk helse og læring</b>	<b>9</b>
<b>2.2.0 Psykisk helseutvikling</b>	<b>10</b>
<b>2.2.1 Beskyttelses – og risikofaktorer</b>	<b>10</b>
<b>2.2.2 Sårbare barn og unge</b>	<b>11</b>
<b>2.2.3 Mestring</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Psykisk helse hos elever i grunnskolealder og ungdomsalder</b>	<b>15</b>
<b>2.4.0 Forebyggende og helsefremmende innsats i skolen</b>	<b>16</b>
<b>2.4.1 Forebygging på ulike nivåer</b>	<b>17</b>
<b>2.4.2 Skolen som forebyggingsarena</b>	<b>17</b>
<b>2.4.3 Skoleledelse og organisering</b>	<b>19</b>
<b>2.4.4 Tidlig innsats</b>	<b>20</b>
<b>2.5.0 Salutogenese</b>	<b>22</b>
<b>2.5.1 Salutogenese og psykisk helse</b>	<b>23</b>
<b>2.5.2 Salutogenese som perspektiv i skolen</b>	<b>27</b>
<b>2.5.3 Salutogen tilnærming i lærerens lederskap</b>	<b>28</b>
<b>2.6.0 Læreren som ressurs</b>	<b>29</b>
<b>2.6.1 Psykisk helse som en del av kompetansegrunnlaget</b>	<b>30</b>
<b>2.6.2 Psykisk helse som tema i utdanningen</b>	<b>31</b>
<b>2.6.3 Relasjonskompetanse</b>	<b>32</b>
<b>2.6.4 Pedagogisk grunnsyn</b>	<b>34</b>

<b>3.0 METODE</b>	<b>36</b>
<b>3.1 Det kvalitative forskningsintervjuet</b>	<b>36</b>
<b>3.2 Vitenskapelig tilnærming</b>	<b>37</b>
<b>3.3 Intervjuguide</b>	<b>40</b>
<b>3.4 Informantutvalg</b>	<b>41</b>
<b>3.5 Etiske overveielser</b>	<b>43</b>
<b>3.6 Gjennomføring av intervjuene</b>	<b>43</b>
<b>3.7 Bearbeidelse og transkribering</b>	<b>45</b>
<b>3.8 Analysearbeidet</b>	<b>46</b>
<b>3.9 Validitet, reliabilitet og generalisering</b>	<b>49</b>
<b>4.0 PRESENTASJON OG DRØFTING AV FUNN</b>	<b>51</b>
<b>4.1.0 Forskningsspørsmål 1</b>	<b>51</b>
<b>4.1.1 PRESENTASJON AV FUNN</b>	<b>51</b>
<b>4.1.1.1 Tegn på psykiske vansker</b>	<b>51</b>
<b>4.1.1.2 Psykisk helseutvikling</b>	<b>52</b>
<b>4.1.1.3 Mestring</b>	<b>53</b>
<b>4.1.2 DRØFTING</b>	<b>55</b>
<b>4.1.2.1 Tegn på psykiske vansker</b>	<b>56</b>
<b>4.1.2.2 Psykisk helseutvikling</b>	<b>57</b>
<b>4.1.2.3 Mestring</b>	<b>58</b>
<b>4.2.0 Forskningsspørsmål 2</b>	<b>60</b>
<b>4.2.1 PRESENTASJON AV FUNN</b>	<b>60</b>
<b>4.2.1.1 Tiltak i skolen</b>	<b>60</b>
<b>4.2.1.2 Tidlig innsats</b>	<b>62</b>
<b>4.2.2 DRØFTING</b>	<b>64</b>
<b>4.2.2.1 Tiltak i skolen</b>	<b>64</b>
<b>4.2.2.2 Tidlig innsats</b>	<b>67</b>
<b>4.3.0 Forskningsspørsmål 3</b>	<b>70</b>
<b>4.3.1 PRESENTASJON AV FUNN</b>	<b>70</b>

<b>4.3.1.1 Relasjonskompetanse</b>	70
<b>4.3.1.2 Lærerrollen</b>	71
<b>4.3.2 DRØFTING</b>	73
<b>4.3.2.1 Relasjonskompetanse</b>	73
<b>4.3.2.2 Lærerrollen</b>	75
<b>4.4 Oppsummerende diskusjon</b>	78
5.0 AVSLUTNING	80
KILDELISTE	82
VEDLEGG 1	
VEDLEGG 2	
VEDLEGG 3	



## 1.0 INNLEDNING

### 1.1 Introduksjon og bakgrunn

Ifølge Meld. St. 22 (2010 – 2011) har ”Opptappingsplanen for psykisk helse” bidratt til økt oppmerksomhet rundt psykiske vansker blant barn og unge de siste årene. Flere år etter gjennomføringsperioden kan det likevel stilles spørsmål til resultatene. Arne Holte har forordet i Berg (2012) og mener ”Opptappingsplanen for psykisk helse” (1999 – 2008) ikke hadde mål for forebyggingen, folkehelsen, kostnadseffektiviteten eller samfunnsøkonomien. Opptappingsplanen var primært rettet mot dem som allerede var syke, ikke mot å hindre at noen ble syke. Nå etterlyses en annerledes prioritering, der det må være lov å spørre om det ikke er bedre å forebygge enn å reparere. Når det gjelder den kommunale innsatsen for psykisk helsearbeid utgjør skolen en viktig arena for forebyggende arbeid. Ny helselovgivning gir skolen et medansvar for det forebyggende psykiske helsearbeidet. Dermed kan det vurderes hvordan det fokuseres på de helsepolitiske signalene i skolevirksomheten.

Store deler av barndommen er institusjonalisert, noe som tilsier at mye av barn og unges liv foregår i barnehage og skole. Berg (2012) tydeliggjør hvordan helsen produseres der folk lever livet sitt mesteparten av tiden, og viser til skolen som eksempel. Skolen har et oppvekstansvar for å fremme forhold som kan bidra til grunnleggende vekst og motstandskraft hos elevene. Det kan knyttes til skolens arbeid for å forebygge psykiske vansker og fremme god psykisk helse hos elevene. Psykisk helse kan ses i sammenheng med funksjonsevne, der psykiske vansker og lidelser kan føre til mistrivsel og lærevansker. Arbeid for en god psykisk helse bør derfor utgjøre en vesentlig del av opplæringsinstitusjonens virksomhet. Ifølge Folkehelseinstituttet (2010) regnes det med at 15–20 prosent av barn mellom 3 og 18 år har nedsatt funksjon, grunnet symptomer på psykiske lidelser, som for eksempel angst, depresjon og atferdsvansker. Om lag halvparten av disse har så alvorlige symptomer at det tilfredsstiller kravene til en psykiatrisk diagnose, der de fleste trenger behandling.

I løpet av januar og februar 2015 gjennomfører Folkeinstituttet NOVA, ved Høgskolen i Oslo og Akershus, den største ungdomsundersøkelsen som er gjort i Oslo, ”Ung i Oslo 2015”, på oppdrag fra Oslo kommune (HiOA, u.å). Undersøkelsen gjennomføres som en Ungdata undersøkelse, og vil handle om hvordan det er å være ungdom i Oslo. Formålet er å kartlegge ungdommers hverdag og levekår, og vil fremme et bilde av foreliggende endringer

i løpet av de siste 20 årene. I tillegg til spørsmål om hvordan ungdommene bruker fritiden sin, om trivsel og hva slags forhold de har til skole, venner og voksne i nærmiljøet, vil spørreskjemaet fokusere på noen vanskelige sider ved det å være ung, herunder mobbing, psykisk helse, vold og rusmiddelbruk. Psykisk helse er et av temaene undersøkelsen vil ha et ekstra fokus på. Resultatene fra undersøkelsen vil utgjøre et betydningsfullt kunnskapsgrunnlag for Oslos skole – og ungdomspolitik. Kunnskapen vil være til stor nytte for det forebyggende arbeidet fra et tidlig tidspunkt. En slik formålsprioritering aktualiserer og tydeliggjør det pedagogiske ansvaret og viktigheten av økt innsats for psykisk helse.

Ungdata har presentert tall fra tidligere NOVA undersøkelser om ungdom, blant annet Ung i Oslo undersøkelser fra 1996, 2006 og 2012. Vedrørende undersøkelsen fra 2012 viser Øia (2012) til en tydelig økning av psykiske vansker hos ungdommer i Oslo. Tallene viser at de er ytterligere plaget enn ungdom i resten av landet. Folkehelseinstituttet (2010) anslår at rundt 15 – 20 prosent av ungdom opplever psykiske plager. Dårligere psykisk helse blant ungdom påviser at dette er et viktig og svært aktuelt tema å ta tak i. Forskerne Hartberg og Hegna (2014) har forfattet NOVA – rapporten, ”Hør på meg”, angående ungdomsundersøkelsen fra Stavanger i 2013. Frøseth & Markussen (2009); Mykletun et. al. (2009) påpeker psykiske vansker som et av de største folkehelseproblemene i vår tid, og hvordan dårlig psykisk helse kan ha negativ innvirkning på livskvalitet, mellom-menneskelige forhold, skolegang og arbeidsliv (ifølge Hartberg og Hegna, 2014).

Hartberg og Hegna (2014) viser til en ungdomsgenerasjon, som stort sett gjør det bra på ulike områder, men som sliter mer psykisk. Økning i psykiske vansker hos unge, til tross for en mer veltilpasset ungdomsgenerasjonen enn tidligere, kan relateres til krav, holdninger og forventninger i samfunnet, vedrørende konkurranse, prestasjoner og vellykkethet. I tillegg påpeker Befring (2008) hvordan kommersielle krefter og elektroniske nettverk har skapt nye påvirkningsstrukturer. Sosiale medier utgjør en arena for dyrking av det perfekte, der utseende, prestasjoner og vellykkethet, kan innvirke på barn og unges selvbilde. Hafsaas (2014) anser sosiale medier som innvirkende faktor når det gjelder unges selvbilde, og viser til Ungdata – undersøkelsen i Stavanger og foreliggende NOVA – rapport. Bevissthet rundt sosiale medier knyttet til barn og unge psykiske helse, kan klargjøre foreliggende idealer, verdier og holdninger i samfunnet.

Pedagogikk omhandler spørsmål og vurderinger om hvilke sosiale, økonomiske, politiske og verdimessige aspekter som kan påvirke samfunnets oppgaver, blant annet oppdragelse,

undervisning og utdanning. Det moderne samfunnet kan kjennetegnes av individualisering og konkurranse, der fokus på kompetanseutvikling og egennytte er en sentral del av utviklingen. Det kan stilles spørsmål til om samfunnet skal tilpasses individet eller omvendt, og hvilke prosesser som kan bidra til formende samfunn der tilpasning, krav og forventninger kan prege individet. Arnesen (2004) mener skolen er under press fra flere kanter. ”Grådighet, selvopptatthet og tingliggjøring er sider ved markedskrefter (Karlsen 2002) som det hevdes påvirker skolen og aktørene der” (Arnesen, 2004: 19). Økt fokus på konkurranse, økonomisk rasjonalitet og effektivitet er med på å føre til at humanistiske verdier, som vektlegger menneskeverd, likhet og likeverd kan svekkes. Derfor kan det være interessant å få kjennskap til den pedagogiske praksisen i skolen og hvordan den formidler samfunnsmessige normer og verdier, sett i lys av de aktuelle samfunnstendensene, og hvordan det innvirker på ulike sider ved skolen som opplæringsinstitusjon.

Forholdet mellom individ og samfunn kan fremme aktuelle vurderinger sett i lys av psykisk helse som tema i skolen. Innsikt i betydningsfulle faktorer som kan fremme eller hemme god psykisk helseutvikling, kan bidra til økt forståelse og nye handlingsmuligheter innenfor skolevirksomheten. Ungdomsundersøkelsene og rapportene kan ses på som et tydelig signal om behovet for et økt fokus på psykisk helse i skolen, helst fra et tidlig tidspunkt. Thomassen (2013) viser til Kristinn Hegna som påpeker behovet for ytterligere forskning på unges stress og hverdagsbekymringer. Videre kan det aktualisere vurderinger knyttet til hvorvidt barn og unges psykiske stress og hverdagsbekymringer kan innvirke på mulighetene for læring og utvikling i skolesammenheng. Behovet for psykisk helsearbeid i skolen kan anses som en viktig del av kunnskapsgrunnlaget angående barn og unges skoleliv.

Forståelse av hvilke utfordringer barn og unge kan oppleve i dagens samfunn, kan bidra til vurderinger rundt skolens ivaretagelse av ulike behov. Det vil være hensiktsmessig med bevissthet om ulike forhold som kan påvirke den psykiske helsen. Dermed kan det være interessant å vurdere forhold som kan påvirke barn og unges hverdag, blant annet inkluderende eller ekskluderende prosesser i skolen, og hvilke forventninger og holdninger samfunnet fremsetter. Sosiale eller faglige utfordringer kan vurderes i forhold til mulighetene for god psykisk helseutvikling, sett ut i fra ulike behov og forutsetninger. Det kan omhandle hvordan skolen møter barn og unges ulike evner og ressurser, og hvordan de får mulighet til å fremme et mangfold av sider ved seg selv. Mestring, læring og utvikling kan knyttes til opplæring, undervisningsopplegg og sosiale aspekter i skolen. Det kan være

interessant å få kjennskap til hvordan skolen og lærerne fokuserer på menneskelige forhold i skolen, ut i fra ulike samfunnsmessige betingelser og påvirkningsfaktorer, da det kan utgjøre stor betydning for den pedagogiske praksisen.

## **1.2 Problemstilling**

- *Hvordan er lærerens opplevelse av arbeidet med psykisk helse i skolen?*

Jeg vil gjennomføre fire kvalitative intervjuer med lærere som arbeider i barneskolen. For å belyse problemstillingen vil jeg ta utgangspunkt i tre forskningsspørsmål. På den måten kan det fremme en mer gjennomgående og grundig behandling av data, der problemstillingen vil være overordnet. Jeg ønsker å belyse problemstillingen ved å gjøre rede for følgende forskningsspørsmål;

- Hvordan forstår lærerne psykisk helse i skolesammenheng?
- Hvordan arbeides det med psykiske helse i skolen, for å forebygge psykiske vansker og fremme god psykisk helse hos elevene?
- Hvordan anses lærernes betydning for elevenes psykiske helse?

## **1.3 Studiens relevans og formål**

Problemstillingen omfatter begrepet psykisk helse. Jeg har bevisst valgt å anvende begrepet psykisk helse, som samlebegrep, i motsetning til utelukkende å fokusere på psykiske vansker og lidelser. Valget gjøres på bakgrunn av at det blir mer oppmerksomhet på helsefremmende aspekter, i stedet for ensidig å betrakte vansketilstanden. Jeg forstår det slik at det tidligere har vært mindre fokus på det som fremmer psykisk helse, ettersom oppmerksomheten i større grad har vært på psykiske vansker og lidelser, og hvilke faktorer som utgjør risiko. De siste årene har fokuset vært mer på helsefremmende arbeid for en god psykisk helseutvikling. Det kan blant annet knyttes til ”Opptappingsplanen for psykisk helse”.

De siste årene har vært preget av en økt vektlegging av de positive egenskapene ved menneskers psykososiale fungering, i stedet for utelukkende å vurdere de negative og problematiske sidene (Wichstrøm, 2008). Det ses i sammenheng med et økende fokus på forebyggende innsats, og oppfatninger om at det er bedre å forebygge enn å reparere. Samtidig har flere barn og unge omfattende vansker som de må få best mulig hjelp for. Når det gjelder forebygging anses helsefremmende skoler som viktig for elevenes psykiske helse. Fokus er på beskyttende faktorer snarere enn risikofaktorer, og menneskers styrker i stedet

for ensidig å undersøke deres svake sider. Motstandsdyktighet kan fremme barn og unges møte med vankelige livshendelser. På en annen side er det viktig ikke å utelukke det faktum at elever opplever å ha psykiske vansker og lidelser. I vurderinger av hvorfor noen er motstandsdyktige overfor påkjenninger, vil det også være hensiktsmessig å sammenligne med noe. ”Det finnes ingen beskyttelsesfaktor der fraværet eller det motsatte av denne innebærer risiko” (Wichstrøm, 2008: 395). Derfor må styrker forstås ut i fra at det motsatte er (relativ) svakhet. Dermed må studiet av psykisk helse også omfatte psykisk uhelse.

Psykisk helse i skolen er en høyst aktuell tematikk som har blitt tilskrevet et økende fokus de siste årene. Berg (2012) viser til at nyere forskning om barn og unges psykiske helsetilstand, understreker aktualiteten av forebyggende psykisk helsearbeid og tidlig intervensjon. Vi blir presentert for urovekkende tall om stort frafall i videregående skole, grunnet psykiske vansker. Kunnskap om hva som utgjør en risiko for deres psykiske helse kan være til stor hjelp, og bidra til at innsats blir satt inn på et tidlig tidspunkt. Likeså kan kjennskap til beskyttende faktorer være med på å fremme god psykisk helse. Berg (2012) påpeker manglende kunnskap om psykisk helse i hjem, barnehage og skole, som utgjør barnas primære oppvekstarenaer. Det kan føre til liten forståelse for problemet og liten vilje til handling og tiltak, for å forebygge psykiske vansker og lidelser.

Studien kan fremme lærernes opplevelser av skolens arbeid med psykisk helse, sett i lys av samfunnspålagte mål for skolevirksomheten. Dalgard et. al. (2011) påpeker blant annet helsefremmende skoler som forebyggende tiltak i det kommunale arbeidet med psykisk helse. Foruten skoleledelsen kan læreren utgjøre en nøkkelressurs i det helsefremmende arbeidet, der utøvelse av lærerrollen kan ses i sammenheng med hvordan læreren opplever arbeidet med psykisk helse.

Psykisk helse i skolen innebærer å se helsepolitikk og skolepolitikk i sammenheng. Berg (2012) påpeker helsepolitiske signaler om forebyggende psykisk helsearbeid, og redegjør for hvordan det har preget skolepolitikken. Skolens styringsdokumenter viser hvordan det på mange områder skal tilrettelegges for en god helseutvikling hos elevene. Skolen skal gjennom sin virksomhet vektlegge utvikling av faglig mestring, sosial kompetanse, sosial tilhørighet, trygge og trivelige læringsmiljø, samt gode sosiale ferdigheter og relasjoner. Samtidig mener Berg (2012) begrepet psykisk helse underkommuniseres og glemmes bort bak honnørord som mestring, trygt læringsmiljø og sosial tilhørighet. Det påpekes hvordan begrepet, psykisk helse, ikke brukes i skolens styringsdokumenter. Dersom god psykisk

helse ikke fremstår som et klart formulert mål, kan det innvirke på hvordan skolen forholder seg til det aktuelle problemkomplekset. Det kan vurderes hvorvidt fokus på forebyggende innsats i skolen er tilfellet i praksis. Derfor kan det være interessant å finne mer ut av hvordan lærerne forstår psykisk helse i skolesammenheng, og hvordan skolen arbeider for å forebygge og fremme en god psykisk helseutvikling hos elevene.

I tillegg til viktigheten av psykisk helse som en del av skolepolitikken vil jeg legge vekt på hvordan lærerne fokuserer på betydningsfulle handlinger som en del av den pedagogiske praksisen. Lærernes handlinger kan ha positiv betydning for elevenes psykiske helse, noe som kan være uavhengig skolens styringsdokumenter. Kjennskap til lærernes opplevelser av arbeidet med psykisk helse i skolen, kan fremme forståelse for hva lærerne vektlegger i arbeidet, og hvordan det kan ses i sammenheng med psykisk helse. Lærernes beskrivelser av blant annet læringsmiljø, mestring og relasjonelle egenskaper kan omhandle ulike aspekter ved psykisk helse i skolen. Bevissthet rundt slike sammenhenger kan være nyttig for forståelsen av det psykiske helsearbeidet i skolen.

Formålet med studien er å få en bedre forståelse for hvordan lærerne opplever ulike aspekter ved det psykiske helsearbeidet i skolen. Lærernes oppfatninger av skolens arbeid med psykisk helse kan vise hvordan de opplever psykisk helse som en del av lærerrollen, samt egen betydning og handlingsmuligheter i arbeidet. Gjennom studien håper jeg på å fremme forståelse, motivasjon og erkjennelse av et alvorlig og viktig fokusområde som en del av skolevirksomheten. Studien kan forhåpentligvis gi innsikt til allmennpedagogisk og spesialpedagogisk forståelse, faglig innsikt, ansvarsbevissthet og engasjement. Kjennskap til forhold som kan påvirke barn og unges psykiske helse, blant annet inkluderende, marginaliserende og ekskluderende prosesser i samfunnet og utdanningssystemet, samt aktuelle tiltak, kan være en viktig del av den pedagogiske forståelsen.

#### **1.4 Avgrensinger**

Undersøkelsens fokus på intervju av lærere vil omhandle deres opplevelser av arbeidet med psykisk helse i skolen. Informasjon om skolens fokusområder, prioriteringer og omfanget av arbeidet med psykisk helse, må derfor forstås ut i fra lærernes oppfatning av situasjonen. Jeg har valgt å fokusere på lærere som arbeider i barneskolen med tanke på at forebyggende og helsefremmende innsats bør starte på et tidlig tidspunkt, for å forsøke å unngå utvikling av psykiske vansker og lidelser. Hovedfokus vil være på lærernes forståelse av psykisk helse og

barn og unges psykiske helseutvikling i skolesammenheng, det forebyggende arbeidet i skolen og hvordan læreren kan være en ressurs for elevenes psykiske helse.

Psykisk helse er et komplekst tema som krever innsats på flere områder. Med bevissthet om at skolen utgjør en viktig del av det kommunale forebyggende psykisk helsearbeidet, vil det også kreve forebyggende, helsefremmende og behandlende tiltak på flere arenaer (Holte, 2013). Ifølge Dalgard et. al. (2011) kan tiltak knyttet til samfunnsøkonomi, skoler, barnehager, familieliv, boforhold, arbeidsliv og livsstil være formålstjenlige på lik linje med tiltak i helsevesenet. Forebyggende psykisk helsearbeid viser til betydningen av tidlig innsats for en god psykisk helseutvikling. ”Allerede tidlig i førskolealder kan det registreres barn som er i risiko for å kunne utvikle psykiske vansker dersom hjelpetiltak ikke settes inn for barnet og familien” (Berg, 2012: 44). Fokus på psykisk helse i barnehagen kan være for at nødvendig hjelp og støtte starter så tidlig som mulig. Richman et. al. (1982), Prior et. al. (1992), Reder, McLure og Jolley (2000) mener mye tyder på at alvorlige psykososiale problemer i førskolealder, svært ofte er vedvarende både i skolealder, ungdomsalder og som voksen (ifølge Rye, 2007: 152).

### **1.5 Oppgavens disposisjon**

Teoridelen fungerer som et rammeverk for forskningsprosjektet. Ifølge Berg (2012) er bøker om forebyggende psykisk helsearbeid i skolen sjeldne. Hvordan og i hvilken grad psykisk helse anvendes i litteraturen, kan gi et inntrykk av hvordan det fokuseres på psykisk helse i praksis. Selv om litteraturen nødvendigvis ikke fokuserer konkret på psykisk helse i skolen, kan den likevel inneholde kunnskap som kan knyttes til arbeidet med psykisk helse i skolen. På den måten kan det formidles kunnskap om viktige aspekter som omhandler og berører det samme temaet, selv om det ikke direkte snakkes om psykisk helse. Kunnskap om mennesket i systemene kan knyttes til psykisk helse i skolen, og kan omhandle blant annet forebygging, læringsmiljø, relasjonelle forhold og mestring. Presentasjon av relevant teori omhandler forhold som kan være relevant for utviklingen av psykisk helse, forebyggende og helsefremmende psykisk helsearbeid i skolen, og hvordan læreren kan være en ressurs. Begrepet salutogenese og teorien om opplevelse av sammenheng vil være en sentral del av det teoretiske rammeverket. Metod delen omhandler metodiske overveielser og valg som ligger til grunn for gjennomføringen den kvalitative forskningsprosessen. Videre presenteres og drøftes funn fra de kvalitative intervjuene ut i fra aktuelle forskningsspørsmål. Avslutningsvis fokuseres det på sentrale funn for å belyse problemstillingen.

## 2.0 TEORI

### 2.1.0 Psykisk helse

Berg (2012) anser vår psykiske helse som betydningsfull for livskvaliteten, mellommenneskelige forhold og vår evne til å yte. Psykisk helse blir av Verdens helseorganisasjon (WHO) definert slik: ”- en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress – situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar måte og har mulighet til å bidra overfor andre i samfunnet” (Berg, 2012, s. 24). Psykisk helse anvendes som et samlebegrep, som omfatter psykisk velvære, psykiske plager og psykiske lidelser. Det kan være svake skiller mellom de ulike psykiske tilstandene. Ifølge Folkehelseinstituttet er det likevel vanlig å skille mellom psykiske plager, herunder vansker, og psykiske lidelser. Førstnevnte omfatter tilstander som oppleves som belastende, men samtidig ikke i så stor grad at plagene kan karakteriseres som diagnoser. I tilfeller der bestemte diagnostiske kriterier er oppfylt anvendes betegnelsen psykiske lidelser. Angst, depresjon, ADHD, schizofreni og bipolar lidelse er eksempler på psykiske lidelser, og kan medføre en funksjonsnedsettelse hos menneskene det gjelder.

Alle har en psykisk helse og kan oppleve vanskeligheter i løpet av livet, som påvirker den psykiske helsen. Psykiske vansker er ofte normale reaksjoner knyttet til en vanskelig livssituasjon. Det å havne i vanskelige situasjoner kan muligens hjelpes med enkle tiltak, mens andre kan erfare symptombelastningen som så sterk, at den påvirker den daglige fungeringen. Ettersom det er vanlig for mennesker å oppleve situasjoner som kan utfordre god psykisk helse, kan mye regnes som normalt i den forstand at mennesket opplever vanskelige livshendelser. Individuelle forhold, miljøet og konteksten kan utgjøre faktorer som kan påvirke den psykiske helsen. Her vil det være viktig å vurdere i hvor stor grad vedkommende viser tegn på psykiske vansker eller lidelser, og om symptomene er vedvarende. Ifølge Berg (2012: 44) er det ikke unormalt å ha hatt en psykisk lidelse eller atferdsvanske i begrensede perioder i løpet av livet. Det ikke er unormalt å ha hatt en psykisk lidelse i løpet av barndommen. Det påpekes av Mathiesen et. al. (2007) med henvisning til en omfattende intervjuundersøkelse av 1420 amerikanske barn og unge, som viser at mer enn hver tredje 16 – åring, på ett eller flere alderstrinn, har hatt symptomer som oppfyller kriteriene for en psykisk diagnose. En slik diagnose kan for eksempel være angstlidelse, depresjon eller atferdsforstyrrelse.



Befring og Moen (2011: 167) mener robuste unge mennesker som trolig klarer seg på egenhånd, også kan være sårbare for sosiale og personlige belastninger. Ulike påkjenninger kan føre til utvikling av depresjon eller andre personlige problemer. Det kan føre til redusert livskvalitet, opplevelse av utrygghet og ensomhet. Det vil være viktig at lærere og andre med ansvar i skolen, har som utgangspunkt at alle har behov for beskyttelse, oppmerksomhet og oppmuntring. Arbeidet med psykisk helse er noe som gjelder alle elevene.

### **2.1.1 Psykisk helse og læring**

Ifølge NOU (2009: 18) lever en rekke barn i utsatte livssituasjoner, som kan ha en slik innvirkning på livet deres at det legges merke til på skolen. Barn og unge vil i perioder vise symptomer på psykiske vansker, og ha behov for ekstra støtte og tilpasset oppfølging, for å unngå at vanskene skal bli kroniske. Psykiske vansker og lidelser kan påvirke barn og unges motivasjon og evne til å konsentrere seg, noe som kan ha betydning for læringsarbeidet. Berg (2012: 34) mener god psykisk helse er elevers viktigste læreforutsetning, og innehar en overordnet rolle for elevens øvrige læreforutsetninger. Berg (2012) viser til elevens læreforutsetninger som et innholdsrikt begrep som omhandler elevens funksjonsnivå på samtlige utviklingsområder. Elevens evner, motivasjon, erfaringer, kunnskap, sosial og kulturell bakgrunn, hjemmeforhold, samt spesifikke lærevansker utgjør læreforutsetninger.

Ellers kan det vurderes hvordan læringsvansker kan påvirke den psykiske helsen. Når det gjelder utfordringer knyttet til sårbarhetsfaktorer som for eksempel lære – og utviklingsvansker, kan manglende mestringsopplevelser gi tilleggsproblemer i form av psykiske vansker (Berg, 2012: 100). Elevene som viser utagerende problematferd kan oppleve vansker med sin psykiske helse, og kan ha behov for tiltak for å bedre sin sosiale kompetanse. Berg (2012) påpeker høy forekomst av angst, ensomhetsfølelse og dårlig selvoppfatning hos elever med hyperkinetiske forstyrrelser, noe som utgjør en stor risiko for utvikling av alvorlige psykiske problemer og lidelser.

Berg (2012: 32) påpeker hvordan eleven tar med seg sine erfaringer, sin selvoppfatning og livsverden inn i klasserommet. Det kan ha betydning for elevens utbytte av undervisningen, og hvordan vedkommende forholder seg til det sosiale samspillet i klassen. Likeså gjelder det samspillet med læreren. Motivasjon og lærelyst knyttes til hvorvidt grunnleggende menneskelige behov er tilfredsstilt. Det vises til Maslows behovshierarki og hvordan elever på toppen av pyramiden er nysgjerrige, lærelystne og klare for å nyttiggjøre egne evner og styrkeområder. Samtidig er det mange elever som av forskjellige grunner befinner seg lengre

nede på pyramiden, og som opplever vanskeligheter med å nå toppen. Manglende tilfredsstillelse av behov lenger nede i hierarkiet, kan hindre selvutfoldelse og påvirke elevens læreforutsetninger. ”Tilstrekkelig dekning av grunnleggende behov for trygghet, sosial inkludering, mestring, anerkjennelse og respekt, henger nøye sammen med utvikling av god psykisk helse” (Berg, 2012: 33). Utvikling av psykiske vansker og lidelser knyttes til manglende tilfredsstillelse av ulike behov. I møtet med elever som viser symptomer på dårlig psykisk helse, er det viktig å vurdere vanskene ut i fra hvilken grad de grunnleggende menneskelige behovene er dekket. Tiltak i skolen kan være med på å møte de aktuelle behovsområdene, og dekke eventuelle mangler for å kunne fremme en videre utvikling.

## **2.2.0 Psykisk helseutvikling**

Ifølge Folkehelseinstituttet (2013b) er genene vesentlige for hvorvidt det utvikles en psykisk lidelse. Likeså vil livshendelser og andre miljøfaktorer være avgjørende for hvorvidt det for eksempel utvikles en angst – eller en depresjonslidelse. Uansett påpekes det som viktig å erkjenne at selv om arv forklarer en del variasjon innenfor psykisk helse, vil ikke det innebære at for eksempel forebygging ikke har betydningsfulle konsekvenser. Ifølge Befring og Moen (2011: 168) vil utgangspunktet for forebyggende virksomhet være kunnskap om hva som kjennetegner positive oppvekstbetingelser, og mulige beskyttende – og risikoforhold.

### **2.2.1 Beskyttelses – og risikofaktorer**

Barn og unges psykiske helseutvikling kan knyttes til ulike beskyttelses – og risikoforhold, noe som kan innebære ulikheter i hvordan elever mestrer opplæringssituasjonen. Det som er felles for de ulike faktorene er at de forsterker situasjonen og elevenes utvikling (Wilson og Hausstätter, 2010). I forbindelse med psykisk helse antydes det stadig et omfattende fokus på risikofaktorer, der beskyttelsesfaktorer er mindre sentralt. Samtidig vil det ofte være tilfellet for psykologiske og psykososiale forhold, at risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer utgjør motpoler av samme forhold (Dalgard, 2006). Negative aspekter ved psykisk helse kan omhandle årsaksforhold, mens positive faktorer fokuserer på å forsterke det som støtter en god psykisk helseutvikling, blant annet gjennom forebyggende og helsefremmende arbeid. Wilson og Hausstätter (2010) mener det er nødvendig å identifisere negative faktorer for å endre en uønsket situasjon, og iverksette velegnete tiltak. Dermed er det viktig at skolen vektlegger et kritisk blikk på ulike forhold som er med på å opprettholde risikofaktorer i

læringsmiljøet, da et godt læringsmiljø kan fungere beskyttende. Kunnskap både om risikofaktorer og beskyttende faktorer kan legge til rette for en hensiktsmessig utvikling.

Beskyttende faktorer og risikofaktorer kan knyttes både til individuelle og kontekstuelle forhold, der sistnevnte blant annet kan omhandle læringsmiljø, klasseledelse og relasjonelle forhold i skolemessig sammenheng. Vedrørende risikofaktorer hos individet kan det være verdt å nevne at barn reagerer forskjellig på de samme påvirkningene. Det kan ses i sammenheng med individuelle ulikheter, som blant annet intelligens, biologisk risiko, temperament og helsetilstand. Miljømessig kan blant annet samfunnsforhold og foreldrenes levekår påvirke barn og unges muligheter for en god utvikling på forskjellige områder. Foruten forhold i skolen som innvirkende miljøfaktorer, påpekes hjem og familie, barnehage, venner fritid og nabolag. I tillegg anses tendenser i samfunnet, blant annet oppvekstvilkår, skolegang og kulturelle forhold, som mer eller mindre betydningsfullt for den enkeltes psykiske helseutvikling og livskvalitet (Befring, 2008).

Samspillet mellom arvelige og miljømessige faktorer kan danne utgangspunkt for barn og unges evne til å mestre stress og ulike påkjenninger (Berg, 2012, 30). Psykisk helseutvikling og sammenhengen mellom ulike påvirkningsfaktorer kan knyttes til utvikling av motstandskraft som motvekt til sårbarhet. Mens risikofaktorer kan øke individets sårbarhet, kan positive temperamentstrekk, som evne til selvregulering, gode sosiale evner, samt trygge og velegnede oppvekstforhold, utgjøre beskyttende faktorer for barn og unges psykiske helseutvikling. Mestringsopplevelser, kompetanse og sosial støtte danner grunnlag for utvikling av hensiktsmessige mestringsstrategier, som kan anvendes når en blir utsatt for psykiske påkjenninger.

### **2.2.2 Sårbare barn og unge**

Barn og unge som opplever og ikke få dekket sine grunnleggende behov kan utvikle stor sårbarhet (Berg, 2012: 97). Det ses i sammenheng med hvorvidt skolen oppleves som et trygt sted å være for elevene, og at det gjøres en innsats for å tilrettelegge for mestringsopplevelser, verdsettelse og inkludering. Sårbare grupper kan være mer utsatt for å utvikle psykiske vansker og lidelser, som angst og depresjon. Det kan igjen føre til skolefravær, frafall i skolen, manglende yrkesutdanning og vanskeliggjøre mulighetene for arbeid. Ivaretagelsen av sårbare gruppen kan vurderes ut i fra ulike perspektiver, blant annet et sosioøkonomisk perspektiv eller et pedagogisk og etisk perspektiv. Førstnevnt aktualiserer forebygging og tidlig inngripen med nødvendige tiltak for sårbare grupper. I et pedagogisk

og etisk perspektiv utgjør arbeidet en tydelig forpliktelse, nedfelt i blant annet lovverk og offentlige styringsdokumenter.

Det finnes ulike grupper av elever som kan oppleve økt sårbarhet, noe som aktualiserer behovet for en ”føre var” holdning i det forebyggende arbeidet, for å hindre utvikling av psykiske vansker. Blant annet omtales elever med alvorlige lære – og utviklingsvansker, og viktigheten av å være oppmerksom på elevenes psykiske helse, i stedet for å ha et utelukkende fokus på elevens fysiske eller kognitive funksjonsnivå. For elever som opplever liten grad av mestring i skolefaglig sammenheng, sosial isolasjon og få nære vennerelasjoner, er det stor risiko for å utvikle psykiske vansker (Berg, 2012: 100). Videre påpekes det hvordan mobbing, betydningen av vanskelige hjemmeforhold, psykisk syke foreldre, rusmisbruk, vold og seksuelle overgrep i hjemmet, fremmedkulturell bakgrunn, problematferd og sosialt isolert og innagerende atferd kan utsette elevenes psykiske helse for risiko.

Når det gjelder elever med problematferd, vises det til fire hovedtyper, blant annet utagerende atferd og sosial isolasjon / innagerende atferd (Berg, 2012: 107). Førstnevnte kan utgjøre en generell risiko for andre elevers psykiske helse, ved å skape frykt og usikkerhet i skolemiljøet, blant annet gjennom mobbing. Samtidig kan elever som utøver problematferden oppleve problemer med egen psykisk helse. I praksis antydes det ikke som formålstjenlig å anvende et markant skille mellom introverte og ekstroverte, da begge kan være uttrykk for psykososiale problemer og støttebehov. Innadvendte, usikre og engstelige elever kan oppleve vansker med depresjoner, angst eller andre skjulte problemer. Befring (2008: 377) refererer til Berg (2007) som mener det tydeliggjør behovet for økt oppmerksomhet, og forbedret innsats i det psykiske helsearbeidet for barn og unge.

Kvello (2008) definerer psykososiale vansker som en sammenslåing av psykiske og sosiale vansker. Dermed kombinerer begrepet ulike problemer, som sosiale vansker og emosjonelle vansker. Sosial – og helsedepartementet (2000) formulerer meningen med begrepet på følgende måte; ”Psykososiale problemer kan defineres som psykiske plager og lidelser som har sin årsak i mellommenneskelige og samfunnsmessige forhold, og de sosiale belastningene som en antar henger sammen med slike plager” (sitert av Rye, 2007: 136). Sosiale og emosjonelle vansker anses som læringshemmende relasjonsvansker, der vanskene kan involvere den sosiale konteksten på en negativ måte (Befring, 2008). Vanskene kan forstås ut i fra individuelle egenskaper og eventuelle svakheter eller utfordringer ved sosiale

systemer, som for eksempel innholdet og strukturene ved skolekonteksten. Utvikling av psykososiale problemer kan knyttes til en kombinasjon av lite individuelt utviklingspotensial og store sosiale miljøproblemer. Når det gjelder miljøet og individuelle egenskaper kan det være utfordrende å vurdere hva som primært utgjør problematiske aspekter for den psykiske helsen. Likeså kan et ressursrikt sosialt miljø tilrettelegge både for en hensiktsmessig utvikling for ressurssterke barn, i tillegg til å fremme optimale utviklingsmuligheter for barn som har medfødte svakere ressurser.

### **2.2.3 Mestring**

Felles for gruppene av elever som opplever sårbarhet er behovet for mestring. Sosial- og helsedirektoratet (2007) har utarbeidet en veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene, der psykisk helse ses i sammenheng med utvikling av og evne til å kunne mestre tanker, følelser og atferd, sett i lys av hverdagens krav. Emosjonell utvikling, evne til velfungerende sosiale relasjoner og evne til fleksibilitet, anses som betydningsfullt for den psykiske helsen. Berg (2012) viser til hvordan god mestring utgjør en grunnleggende forutsetning for å utvikle et positivt selvilde, som igjen representerer et viktig utgangspunkt for barn og unges psykiske helseutvikling. Samtidig finnes det faktorer som påvirker elevens muligheter for å klare å møte kravet om mestring i skolen. Slike faktorer kan blant annet være elevens evner, modning og utvikling av forskjellige ferdigheter, foreldrestøtte, pedagogisk tilrettelegging og differensiering, samt et godt læringsmiljø (Berg, 2012: 98).

Det fokuseres mye på mestring og hvordan det bør vektlegges innenfor skoleverket. Mestring anerkjennes som et viktig fokusområde for å fremme en god psykisk helseutvikling. Derfor mener jeg det er viktig med vurdering av mestringsbegrepet, dets betydning og hva det innebærer. Med tanke på at mestring innehar en positiv undertone, kan det medføre en betraktning av begrepet som nyttig i de fleste sammenhenger. Dermed kan det foreligge en utbredt oppfattelse av mestring som en hensiktsmessig strategi, noe som aktualiserer en helhetlig forståelse av perspektivet. Når det gjelder mestringsbegrepets bredde og begrensninger påpeker Sommerschild (1998) hvordan hun enkelte ganger anser det som hensiktsmessig ikke å anvende begrepet i en faglig sammenheng, noe som forklares ut i fra hvordan begrepet brukes i medieoppslag og uten en fullstendig forståelse av dets betydning. Til tross for erkjennelsen av begrepets unngåelige styrende virkning, anses mestringsbegrepet som en forståelsesmåte i tilknytning til aktørenes forestillinger om

arbeidets formål. Lærernes forståelse av mestring og hva det innebærer kan dermed vurderes ut i fra deres forestillinger om hensikten med den pedagogiske praksisen.

Litteraturen viser til nødvendigheten av å tilrettelegge for mestring i skolen. Samtidig kan det være viktig å spørre hvordan mestring forstås og hva det innebærer i den daglige praksisen. Dersom skolekonteksten kjennetegnes av fokus på prestasjoner, konkurranse og individualisering, kan det å skulle mestre muligens betraktes som noe lignende til det å prestere. Dermed kan mestring oppleves som en forventning som for enkelte kan være vanskelig å oppfylle. Det kan avhenge av hvilken forståelse, holdninger og syn på læring som ligger til grunn for skolevirksomheten. Dersom skolekulturen er preget av på prestasjoner, konkurranse og sosial sammenligning kan det fremme positive opplevelser og tydeliggjøre nederlag. I skolesammenhenger der det i stor grad legges vekt på prestasjonsmessige aspekter kan det pedagogiske fokuset bli unødig teoretisk og resultatorientert (Skaalvik og Skaalvik, 1996). Dermed kan svake skoleprestasjoner og nederlagsopplevelser påvirke på barn og unges selvoppfatning og personlige trygghet.

Sommerschild (1998) påpeker hvordan mestring som styrende begrep kan føre til en forestilling om at målet er det vellykkede individ, en vinner. Slike uheldige assosiasjoner står i skarp kontrast til hennes egne intensjoner med begrepet. Sommerschild (1998) tenker at et mestringsperspektiv i større grad enn et sykdomsperspektiv, kan lede hjelperen til å finne nye muligheter og ubrukte sider hos den enkelte og i miljøet. På den måten blir mestring som mulighet et uttrykk for ideen om at det er knyttet egne sett med mestringspotensialer til enhver person og situasjon, der ideen i seg selv fremmer mulighetene. I tillegg til betydningen av personlige aspekter kan konteksten individet befinner seg i påvirke mestringsmulighetene, noe som aktualiserer kompleksiteten ved ytre påvirkningsfaktorer i omgivelsene. Skolen og lærerne har dermed viktige roller i arbeidet med å tilrettelegge for den enkeltes mestring. Det vil være hensiktsmessig for den pedagogiske praksisen dersom det foreligger en antakelse og holdning til at det finnes nye muligheter, ressurser og ubrukte sider hos elevene og i skolen. Gjærum (1998) mener mestringsbegrepet ikke handler om individualisering og å skape vinnere og tapere. Det er viktig ikke å undervurdere samfunnsbetingelsenes betydning for individuell mestring. Dersom individets mestringspotensial settes i fokus i den konteksten det lever i, herunder skolen, kan det fremme mulighetene for mestring.

## **2.3 Psykisk helse hos elever i grunnskolealder og ungdomsalder**

Mykletun, Knudsen og Mathiesen (2009) redegjør for utbredelsen av ulike psykiske lidelser innenfor forskjellige alderstrinn, samt ulike sårbarhetsfaktorer, risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Gutter og jenter ofte har forskjellige typer psykiske problemer. Aldersmessig har barn andre typer plager eller vansker enn ungdom. Fra seks til 12 år representerer gutter to tredjedeler av barn og unge som har en psykiatrisk diagnose, der konsentrasjonsvansker, ADHD og atferdsvansker utgjør de vanligste lidelsene. Når det gjelder 12 års alderen og oppover utgjør jenter to av tre med psykiske lidelser. Jentene opplever vanskeligheter med hovedsakelig angst og depresjon. Det kan ses i sammenheng med Berg (2012: 41), som påpeker at angst, depresjon og atferdsvansker utgjør de vanligste lidelsene i grunnskolealder, med den bevissthet at det også kan forekomme andre typer lidelser. I grunnskolealder er det høyere andel gutter som viser tegn på psykiske vansker og lidelser, der ulike typer atferdsvansker er vanligst blant gutter. Med ungdomsalderen er det en økning når det gjelder jenter som opplever ulike påkjenninger. Forekomsten av emosjonelle lidelser øker, mens atferdsvansker reduseres. Ifølge Mykletun, Knudsen og Mathiesen (2009) er angstlidelser den vanligste typen psykiske lidelser hos barn og unge.

Når det gjelder barn og unge med psykiske vansker som innvirker på deres funksjonsnivå, viser Meld. St. 22 (2010 – 2011) at andelen er høyest for ungdommer rundt 15 – 16 år. Tallet på psykiske vansker ligger på rundt 17 prosent i denne aldersgruppen, der 25 prosent er jenter og 9 prosent er gutter. Angående psykiske lidelser omfatter det rundt 8 prosent av unge, som opplever større symptombelastning og flere symptomer, og har behov for behandling i spesialisthelsetjenesten. Omfanget av psykiske vansker hos ungdom uttrykker et behov for psykisk helse som tema i skolen.

Når det gjelder forekomsten av betydelige psykiske og sosiale belastninger for et stort antall unge, vises det til et nytt risikobilde i det postmoderne utdanningssamfunnet, herunder både en sosialiserings – og samfunnsrisiko (Befring, 2008: 176). Ifølge NOU (2000: 12: 12) er den nye ungdomsalderen preget av skoleideologi og kommersielle krefter. I den offentlige utredningen reises det spørsmål til samfunnets erkjennelse av aktuelle risikofaktorer og påkjenninger, som kan foreligge ved den nye ungdomsalderen. Det vises blant annet til hvordan pedagogisk karrierejag og karrieredisiplinering utgjør en sentral del av opplæringsinstitusjonenes målrettede arbeid, og hvordan mange ikke makter kravene. ”Et stort antall unge mennesker klarer ikke å komme gjennom ungdomsalderen uten å bli påført

betydelige personlige og sosiale belastninger” (Befring, 2008: 176). Ungdomsalderen kan anses som en ny og særpreget sosial kategori, som er preget av både muligheter og risikofaktorer (Befring og Moen, 2011). Skolen som opplæringsinstitusjon utgjør en kontekst der det å lykkes eller mislykkes kan føre med seg store konsekvenser. Mestring av skolelivet og alt det innbefatter anses som en viktig og krevende utviklingsoppgave, der mange kan oppleve ulike påkjenninger.

#### **2.4.0 Forebyggende og helsefremmende innsats i skolen**

Befring og Moen (2011: 169) anser forebygging som en av samfunnets viktigste investeringer, først og fremst med tanke på menneskelige hensyn. Samtidig kan forebyggende arbeid vurderes ut i fra et samfunnsøkonomisk perspektiv, noe som knyttes til skolelovgivningens vektlegging og presisering av forebygging, som et viktig og nødvendig område. Befring og Moen (2011: 167) viser til beskrivelsen av forebygging som beskyttelse og forebygging som personlig utvikling, herunder utvikling av motstandsdyktighet og robusthet. Vedrørende psykisk helse er ”utvikling av motstandskraft til å tåle ulike psykiske påkjenninger og belastende livshendelser en viktig del av det generelle helsefremmende arbeidet” (Berg, 2012: 50). Holte (2013) mener det er behov for å fokusere mer på helsefremmende tiltak fremfor sykdomsforebyggende. Helsefremmende innsats har som målsetting å bedre den psykiske helsen (Dalgard et. al., 2011). Innsatsen fokuserer på den enkeltes selvbilde, mestringsopplevelser, optimisme, positiv atferd, samt evne til å møte ulike påkjenninger og belastninger i livet.

Fokus på forebyggende og helsefremmende psykisk helsearbeid aktualiserer bevissthet om hva som kjennetegner de ulike betegnelsene. Ifølge Dalgard (2006) vil det ofte foreligge et skille mellom sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid, der førstnevnte innebærer reduksjon av risikofaktorene, mens helsefremmende arbeid omhandler en styrking av beskyttende faktorer. Selv om faktorene ofte beskriver motpoler av samme fenomen, vil det likevel være vanskelig å klargjøre et skarpt skille. Som et eksempel kan styrking av sosiale nettverk både forstås som helsefremmende og sykdomsforebyggende, da det kan øke graden av sosial støtte og redusere sosial isolasjon.

Det tydeliggjør hvordan helsefremmende og forebyggende innsats kan utgjøre et helhetlig psykisk helsearbeid. Befring og Moen (2011: 170) anser forebygging som et samlebegrep for de tiltak som gjøres for å hindre en uønsket utvikling eller motvirke at en tilstand forverres. Forebyggingsinnsatsen handler om å støtte og styrke det som vurderes som positivt, hjelpe



til med å fremme motstandsdyktighet, samt redusere forhold eller faktorer som kan opprettholde og eventuelt forsterke vanskene. Dermed kan arbeidet med psykisk helse i skolen kan anses som en helhetlig sammenheng, der forebygging innebærer både å tilføre noe positivt, forsterke, og hindre eller redusere aktuelle negative faktorer (Befring, 2008).

#### **2.4.1 Forebygging på ulike nivåer**

Særlig innenfor et helseperspektiv vil sykdomsforebyggende tiltak forhindre eller redusere utvikling av spesielle sykdommer. Sykdomsforebyggende arbeid inndeles i tre typer, herunder primær -, sekundær - og tertiærforebygging. Det foreligger også andre måter å beskrive og inndele det forebyggende psykiske helsearbeidet på, som kan være mer hensiktsmessig når det gjelder forebygging i skolen. Dalgard et. al. (2011) viser til et nytt begrepssett for de ulike forebyggingsnivåene, som særlig benyttes innenfor faglitteraturen. Begrepene omfatter universell, selektiv og indikativ forebygging. Førstnevnte er befolkningsrettet, selektiv forebygging rettes mot grupper og indikativ forebygging er individrettet. Et viktig poeng er at forebyggingsarbeidet kan skje på flere nivåer samtidig.

Berg (2012) refererer til Dalgards et. al. (2011) beskrivelse av det nye begrepssettet som formålstjenlig for tenkningen rundt forebyggende psykisk helsearbeid i skolen, og påpeker hvordan begrepene blant annet utgjør grunnlaget for prosjektet, Psykisk helse i Oslo skolene. Forebygging på ulike nivåer handler om å sette inn nødvendige tiltak for å hjelpe barn og unge i ulike situasjoner, der tiltak på de ulike nivåene kan utgjøre et helhetsfokus. Det kan fokuseres på tiltak av en generell helsefremmende karakter, eller spesielle tiltak rettet mot aktuelle vansker. Effektivt forebyggende arbeid overfor enkelte grupper avhenger av kunnskap om sårbarhetsfaktorer og forhold som kan utgjøre risiko for å utvikle psykiske vansker og lidelser.

#### **2.4.2 Skolen som forebyggingsarena**

Forebyggingsbehov i skolen kan anses å ha en etisk, faglig og politisk side angående barn og unges oppvekstforhold (Befring, 2008). Det vektlegges en realitetsorientering der forebygging krever faglige prioriteringer, samt en kontinuerlig innsats sett i forhold til risikofaktorer og kompleksiteten ved problemområdet. Befring (2008) omtaler forebygging i relasjon til psykososiale problemområder, og betrakter skolen som en av de viktigste arenaene for forebygging av ulike former for psykososiale vansker.

Forebygging og tidlig innsats anses som formålstjenlig i møtet med psykososiale vansker, med bevissthet om at vanskene ikke nødvendigvis knyttes til individet, men kan være ulike belastninger i miljøet rundt barn og unge. Befring (2008) vektlegger en helhetsorientert og ansvarsbevisst skole med kunnskap om mulige risikoforhold og snubletråder, som kan forekomme i barn og unges liv. Befring (2008) mener det kreves en effektiv forebygging på ulike nivåer, med fokus på risikofaktorer og utvikling av motstandskraft. Et viktig poeng er at det vil være urealistisk å inneha en forventning om, og arbeide for en fullstendig risikofri oppvekst. "Livet er slik at alle mennesker lever med risiko. Det synes å være en grense ved tre til fire alvorlige risikofaktorer eller flere før man finner en tydelig forhøyet risiko for at personer utvikler psykiske lidelser" (Kvelling, 2008: 225). For skolen sin del kan det knyttes til etikk og faglig forsvarlighet, der særlig oppmerksomhet på aktuelle risikoforhold kan lede forebyggingsinnsatsen i en hensiktsmessig retning.

Skolen som arena for psykisk helseutvikling krever et formålstjenlig forebyggingsarbeid med utgangspunkt i kunnskap om beskyttende faktorer og risikofaktorer. På den måten kan skolen tidlig sette inn tiltak med mål om å fremme en god psykisk helseutvikling og redusere risikoen for at psykiske vansker utvikler seg til psykiske lidelser. Satsingen på forebyggende innsats kan avhenge av ressurser, kunnskap, offentlige føringer og hvordan forebygging forstås innenfor skolevirksomheten. Dermed kan skolens resultatorientering og vektlegging av læringsresultatet fremfor selve læringsprosessen ha betydning. Målstyring og resultatfokus preger dagens skolepolitikk, noe som kan innebære mindre fokus på hva som fungerer og ikke fungerer innenfor læringsprosessen. Ved å rette oppmerksomheten mot relasjonene, pedagogiske metoder og innholdet i undervisningen kan det dannes en bevissthet rundt faktorene som virker inn på selve læreprosessen, læringsmiljøet, og elevenes psykiske helseutvikling (Berg, 2012: 62). Når det gjelder skolen som arena for psykisk helseutvikling foreligger det et ansvar for å rette blikket mot skolen som organisasjon og hvilke forhold som kan fremme eller hemme psykisk helse. Berg (2012: 81) påpeker viktigheten av å lytte til lærerne, blant annet angående rammefaktorer for undervisning og læring.

Aktiv innsats mot mobbing er en særlig viktig av det forebyggende psykiske helsearbeidet i skolen, da det utgjør et alvorlig problem og en psykisk helserisiko. Berg (2012) viser til den nasjonale skolesatsingen "Psykisk helse i skolen", som består av ulike helsefremmende og forebyggende tiltak rettet mot alle trinn i grunnskolen og den videregående opplæringen. "Psykisk helse i skolen" er forankret i skolens styringsdokumenter og er det første

prosjektbaserte programmet, som setter elevenes psykiske helse på dagsordenen. Tiltak, programmer og prosjekter i skolen kan være kortvarige, selv om effekten kan være langvarig for enkelte elever. Virkningen av programmet kan knyttes til hvorvidt skolen prioriterer og strukturerer gjennomføringen av de ulike tiltakene, hvordan de motiverer ansatte og følger opp arbeidet. Berg (2012) mener det er hensiktsmessig dersom tiltakene har en helhetlig forankring i skolens mål og prinsipper. Videre konstaterer blant annet Halvorsen (2014) og Klomsten (2014) betydningen av psykisk helse som fag i skolen og mener det må inn på timeplanen. Ifølge Halvorsen (2014) må ikke psykisk helse som nytt fag i skolen forveksles med prosjektene som inngår i ”Psykisk helse i skolen”, da de er valgfrie.

#### **2.4.3 Skoleledelse og organisering**

Ifølge Berg (2012) er det hensiktsmessig å vurdere de organisatoriske strukturene i skolen, da det kan ha betydning for elevenes psykiske helseutvikling. Likeså vises det til store forskjeller når det gjelder satsingen på forebyggende psykisk helsearbeid for barn og unge, da prioriteringen og arbeidsinnsatsen hittil har vært overlatt til den enkelte kommune og skole. Systemfaktorer har betydning for innsatsen i forhold til forebyggende og helsefremmende arbeid. Styringsdokumenter, skoleledelse, skolestruktur, ressursforvaltning, organisering av undervisning og læringsmiljø utgjør systemfaktorer som påvirker hva slags skole og hvilken opplæring elevene møter. Befring og Moen (2011) påpeker skoleledere og lærere som nøkkelpersoner innenfor det forebyggende arbeidet i skolen. Befring og Moen (2011) viser til St. meld. Nr. 30 (2003 – 2004) som fremmer kompetente, engasjerte og ambisiøse ledere og lærere, som den viktigste ressursen og støtten i arbeidet for å utvikle og forbedre skolen.

Sammenhengen mellom helsepolitikk og skolepolitikk når det gjelder psykisk helse i skolen, fremmer et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Berg (2012: 48) viser til hvordan mye av det forebyggende psykiske helsearbeidet legges til kommunene. ”Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene” konstaterer at det inntil nylig har vært begrenset oppmerksomhet på kunnskap om barn og unges psykiske helse i de kommunale tjenestene (ifølge Sosial – og helsedirektoratet, 2007). Veilederen fokuserer på et helhetlig arbeid og et bredt spekter av tiltak i kommunene for å styrke barn og unges psykiske helseutvikling, blant annet ved forebyggende innsats i skolen. Læreplaner kan påvirkes på bakgrunn av rådende kunnskapsregimer i samfunnet. Skolens styringsdokumenter tydeliggjør i hvilken grad de helsepolitiske signalene om innsats for forebyggende psykisk helsearbeid har preget

skolepolitikken. Opplæringslovens (1998) § 1 – 3, § 5 – 1 og § 9a innehar viktige bestemmelser angående forebygging av psykiske vansker, og viser både til generelle helsefremmende tiltak og spesielle tiltak for elever med særlig risiko (Berg, 2012: 55). Lovbestemmelsene definerer det samfunnspålagte oppdraget til skolen som institusjon.

Samtidig konstateres det at det ikke foreligger en direkte sammenheng mellom tiltakene og elevenes psykiske helse, da ordet psykisk helse ikke er nevnt. Det er gjennomgående for skolens styringsdokumenter. Skolen kan fokusere på å tilrettelegge for god psykisk helseutvikling hos eleven på ulike områder, uten å anvende begrepet psykisk helse. Skolen må i sterkere grad erkjenne at mange barn og unge opplever psykiske helseproblemer, som virker ødeleggende for deres læring og videre utvikling mot voksen alder. Dermed må skolene anerkjenne arbeidet som en del av deres virksomhet, og gjøre en innsats for å forebygge en uheldig utvikling. Berg (2012) mener mye tyder på at det fremdeles gjenstår en del prioriteringer og arbeid, før skolepolitikken i kommunene vedkjenner seg det fulle alvorret i de helsepolitiske signalene, om å vektlegge forebyggende psykisk helsearbeid.

#### **2.4.4 Tidlig innsats**

Arbeidsoppgavene innenfor pedagogisk – og spesialpedagogisk virksomhet byr på praksisnære utfordringer. Når det gjelder forebygging foreligger det prinsipielle vurderinger knyttet til tidlig innsats eller en ”vente og se” holdning. Ifølge Groven (2013) fungerer begrepene forebygging, tidlig innsats og tidlig intervensjon som dels overlappende. Tidlig innsats anses som et viktig fokusområde som kan bidra til forebygging av vansker i skolen. Begrepet knyttes til teori og er nedfelt i statlige styringsdokumenter, noe som aktualiserer vurderinger av motsetningsforholdet mellom tidlig innsats og det å vente og se. Vedrørende styringsdokumenter refererer Groven (2013) til Meld. St. Nr. 16 (2006 – 2007) som fokuserer på tidlig innsats for livslang læring. Tidlig innsats ses i sammenheng med tilpasset opplæring, og viktigheten av kunnskap om elevenes læringsutbytte. Her anses tidlig innsats som betydningsfullt både på et tidlig tidspunkt i barns liv, eller så snart problemene avdekkes.

Dermed handler ikke tidlig innsats bare om å sette inn tiltak de første årene, da det er likeså viktig med tidlig inngripen når vanskene oppstår, uansett om det er i førskolealder, i løpet av grunnskolen, videregående opplæring eller i voksen alder. For å unngå at vanskene øker i kompleksitet og alvorlighetsgrad, kan det avhenge av utdanningssystemet vektlegging av tidlig innsats på alle nivåer i opplæringen. Jevnlige undersøkelser og oppfølging på alle

årstrinn kan være av betydning, for å vurdere hvorvidt elevene har tilfredsstillende utbytte av opplæringen. På den måten kan det raskt settes inn nødvendige tiltak. Det er viktig med en oppfatning om at det aldri er for sent å komme over i et godt læringsløp.

Motsetningsforholdet mellom tidlig innsats og en "vente og se" holdning innebærer vurderinger angående elevens læringssituasjon. Slike prinsipielle vurderinger omhandler etiske aspekter, da konsekvensene kan være betydningsfulle for elevens læringsmuligheter og trivsel i skolen. Tidlig innsats vurderes som hensiktsmessig for å ivareta elevens behov, og mulighetene for å redusere sosial ulikhet. Innsatsen kan bidra til å forebygge marginalisering, ved å fremme mestring og gode læringsprosesser hos eleven. På den måten kan tidlig innsats motvirke elevens opplevelse av ekskluderende forhold i egen skolehverdag. Guralnick (2011) mener tidlig intervensjon omfatter individrelaterte og systemrelaterte aspekter, der fokus rettes mot beskyttende faktorer og risikofaktorer i menneskers liv (ifølge Groven, 2013: 105). Som nevnt tidligere vil samspillet mellom beskyttende forhold og risikoforhold ha betydning for den psykiske helseutviklingen. Tidlig intervensjon kan øke barn og unges muligheter for en positiv utvikling. I tillegg påpekes samfunnsmessig økonomisk gunstighet med utgangspunkt i at færre vil utvikle vansker, som følge av adekvat hjelp på et tidlig tidspunkt.

På den andre siden rettes en del kritikk mot begrepet, da fokusering på mulige risikofaktorer i barns utvikling, kan hindre en mer helhetlig forståelse av en ordinær utvikling. Forebygging og tidlig innsats kan ses i sammenheng med kausalitet og antakelser om fremtidige forhold ved elevens utvikling. Det vil være nødvendig med prinsipielle overveielser, der vurdering av når det vil være behov for tidlig innsats kan være utfordrende. Vurderingsgrunnlaget kan ses ut i fra forståelser og holdninger knyttet til individrelaterte og systemrelaterte aspekter. Synet på tidlig innsats kan knyttes til ulike forståelser angående normaltilstand og vansketilstand, samt inkluderende og ekskluderende prosesser i skolen.

Hausstätter (2010a) påpeker et menneskesyn i endring angående holdninger til elever som får spesialundervisning. På bakgrunn av at vellykkethet og andre identitetsfaktorer defineres innenfor snevre rammer, vil det føre til en økning i hvem som får rollen som annerledes og utilstrekkelig. Normalitetstenkningen kan dermed knyttes til den sosiale og kulturelle konteksten, og hvilket rom samfunnet gir mennesker med ulike forutsetninger, egenskaper, atferd og behov. Pedagogiske vurderinger kan omhandle i hvilken grad skolesystemet viser toleranse for variasjon, og eventuelt fremkaller ulike vansker gjennom holdninger til hva

som er normalt og rett. Behovet for å forstå kan bidra til kategorisering basert på foreliggende tolkninger, konstruksjoner og klassifiseringer. I en skole som skal være for alle kreves inkludering, differensiering og tilpasset opplæring. Spesialundervisning knyttes til tidlig innsats med mål om at eleven skal ha nytte av tiltaket (Hausstätter, 2010b). Tidlig innsats kan forebygge psykiske vansker i skolen og bør ha som hensikt å yte hjelp for tidlig enn for sent.

### **2.5.0 Salutogenese**

Befring (2008) viser til hvordan Antonovsky fremmet et livsperspektiv som han kalte salutogenese, det som bringer helse, på bakgrunn av samtaler med tidligere konsentrasjonsleirfanger. Antonovsky (2012) presenterer begrepet, salutogenese, som operasjonaliseres i teorien om "Sense of coherence" (SOC), herunder opplevelse av sammenheng (OAS). Vedrørende bokens tittel, "Helsens mysterium", omhandler det spørsmål og vurderinger knyttet til den salutogene modellen og hypotesen rundt OAS som helsefremmende. Antakelsen om sammenhengen mellom en sterk OAS og en hensiktsmessig håndtering av tilværelsens mange stressfaktorer, utgjør et sentralt aspekt innenfor den salutogene modellen. Dersom hypotesen kan styrkes eller bekreftes, aktualiserer det spørsmål om hvilke forutsetninger som tilrettelegger for en sterk OAS.

Antonovsky (2012) refererer også til sin tidligere utgivelse, "Health, Stress and Coping", Antonovsky (1979), der den salutogene modellen presenteres i sin helhet. Til forskjell fra en patologisk tilnærming der det forsøkes å forklare hvorfor sykdom oppstår, vil det innenfor en salutogen tilnærming, fokuseres på hva som danner grunnlag for helse. Dermed fokuseres det på helse innenfor et kontinuum, der ytterpunktene er syk og frisk. Det interessante er hva som gjør at enkelte mennesker befinner seg på den positive enden av kontinuumet, i forholdet mellom god helse og såkalt uhelse. Spørsmålet knyttes til hvordan spenningen eller den anspente tilstanden, ved ulike stressfaktorer håndteres på en adekvat måte. Det er viktig å oppdage hva som kjennetegner faktorene, som bidrar til å håndtere spenningen. Her fokuseres det på hva som utgjør generelle motstandsressurser, som kan fungere som beskyttende forhold i møtet med ulike stressfaktorer.

Ifølge Hanson (2012) stiller Antonovsky spørsmål til hva som kan bidra til at mennesker beveger seg mot økt helse. Dette er kjernen i utfordringen Antonovsky ville finne mer ut av, som kalles "helsens mysterium". Hanson (2012: 40) siterer Antonovsky (1990) fra en konferanse i Berlin, der han uttrykte helsens mysterium på følgende måte

The real mystery is to understand how some people, some of the time, suffer less than others, move toward health. This is the question which forced itself upon me. Finally, when the question became pressing, when its revolutionary implications became clear, I realized that, not by chance, our vocabulary had no word to express the question. This is what led me to coin the neologism “salutogenesis” – the origins of health.

Videre fremkalte det salutogene spørsmålet flere konsekvenser, blant annet hvordan helsens mysterium måtte søkes i hele sammenhengen, og hvordan sykdom anses som et kompleks område. Økt helse for individer ses i sammenheng med hvordan det lykkes med forståelse og håndtering av egen situasjon, der den subjektive opplevelsen er sentral, vurdert ut i fra enkeltpersoners tidligere erfaringer og forventninger til fortsettelsen (Hanson, 2012).

### **2.5.1 Salutogenese og psykisk helse**

Opplevelse av sammenheng utgjør nøkkelpbegrepet i den salutogene modellen, der den subjektive opplevelsen av tilværelsen som meningsfull, begripelig og håndterbar er avgjørende faktorer for utviklingen av motstandskraft. Antonovsky (2012) viser til OAS som en grunnholdning hvor trygg identitet, positivt selvilde, optimisme og mestringstro er viktige komponenter, da OAS utgjør menneskets forutsetninger til å mestre utfordringer og stress. Dermed kan en sterk eller svak OAS ha betydning for den enkeltes helse, i dette tilfellet psykiske helse. Ifølge Langeland (2011: 211) vil opplevelsen av virkeligheten som begripelig, håndterbar og meningsfull, som til sammen utgjør OAS, påvirke omfanget av mesting, helse og velvære hos den enkelte. Meningsfullhet, begripelighet og håndterbarhet utgjør dermed komponenter som representerer aspekter til OAS, som er avgjørende for hvordan mennesker møter livets utfordringer. Antonovsky (2012) vier spesiell oppmerksomhet til OAS, og hvordan mennesker kan ha ulike grader av OAS i møtet med ulike stimuli. OAS omtales også som et grensebegrep, som innebærer man ikke nødvendigvis behøver å oppleve alt i livet som gjennomgående håndterlig, begripelig og meningsfylt, for å kunne ha en sterk grad av OAS. Det som er avgjørende er at det finnes områder i livet som er viktige for personen, og dermed at vedkommende opplever områdene som håndterbare, begripelige og meningsfulle (Antonovsky, 2012: 45).

Når det gjelder fokuset på helse og helsefremmende aspekter innenfor salutogenese, kan det vurderes hvordan helsebegrepet kan forstås og anvendes, sett i forhold til psykisk helse. Antonovsky (2012) refererer til ”Health, Stress and Coping”, (1979), der han differensierte

mellom kontinuumet mellom helse og uhelse og andre faktorer innenfor velvære. Antonovsky påpeker egen tilbøyelighet for å utelukke psykisk helse fra kontinuumet. Likevel drøftes mulige sammenhenger mellom OAS og psykisk helse. I Antonovsky (2012: 188) påpekes det hvordan han har gått ut over det opprinnelige standpunktet, angående forholdet mellom OAS og helse, da han erkjenner eventuelle muligheter for forbindelser mellom OAS og andre elementer i velvære. Når det gjelder anvendelse av prinsippene ved den salutogene modellen og OAS i arbeidet med psykisk helse, er det viktig med en bevisst holdning for hva som er gjeldende i ulike situasjoner. Samtidig kan det tenkes at aspekter ved modellen og teorien kan være overførbare til andre sammenhenger, så lenge det medfører en erkjennelse av at det ikke foreligger et fasitsvar på antakelsene. Vedrørende psykisk helse og menneskers opplevelse av psykisk velvære, kan WHO sin definisjon på god psykisk helse være fordelaktig. Definisjonen er presentert under punkt 2.1.0, og påpeker håndtering av normale stressituasjoner i livet.

Langeland (2007) påpeker at selv om teorien om salutogenese omhandler en generell forståelse for hvordan god mestring og helse dannes, er ikke perspektivet tilstrekkelig utforsket blant mennesker med psykiske helseproblemer. Når det gjelder mennesker med psykiske helseproblemer nevnes manglende utforsking av effektene ved salutogene prinsipper på OAS. Videre anses det som formålstjenlig dersom tjenester for mennesker med psykiske helseproblemer fokuserer på styrking av OAS, og menneskenes tilfredsstillelse med livet. I forståelsen av hvordan helse blir til er Antonovskys teori om salutogenese sentral, da den utgjør en aktuell teoretisk referanse for et helsefremmende perspektiv og mestringsforståelse. Ifølge Befring (2008) reflekterte Antonovsky rundt hva som skulle til for et menneske å komme gjennom store påkjenninger, og fremdeles ha god psykisk helse. Perspektivet fremmer viktigheten av å se sammenheng i livet, ha oversikt over situasjonen man befinner seg i og tro på mulig endring ved egen påvirkning. Ifølge Almvik (2014) representerer salutogenese som begrep og fagteori, et helsesyn som vektlegger menneskets ressurser og omgivelser som bidrar til å fremme helse.

Forholdet mellom individ og kontekst er sentralt, noe som kan ses i sammenheng med blant annet sosiale faktorer, strukturer i samfunnet og den kulturelle konteksten, og hvordan det kan innvirke på barn og unges opplevelse av sammenheng, i møtet med ulike stressfaktorer. Barn og unges opplevelse av sammenheng kan vurderes ut i fra individuelle egenskaper og samfunnsmessige aspekter. Dagens samfunn kan påvirke mulighetene for barn og unge til å danne mening og helhet. Det kan derfor stilles spørsmål til hvordan det postmoderne



samfunnet, herunder skolen, kan legge til rette for meningsdannelse og opplevelse av sammenheng, om det i det hele tatt latt seg gjøre. Det kan vurderes ut i fra hvorvidt samfunnet oppleves som fragmentert for den enkelte, og om skolen har mulighet til å fremme OAS i et samfunn som stadig er i endring.

Dermed kan det være nødvendig å spørre hvordan opplevelse av sammenheng utvikles og opprettholdes, samt hvordan livsopplevelser har betydning for OAS. En persons helsetilstand kan i seg selv utgjøre en betydningsfull livssituasjonsavhengig, generell motstandsressurs, som dermed kan bidra til å styrke eller svekke vedkommendes OAS. Ifølge Antonovsky (2012) kan erfaringer preget av indre sammenheng danne grunnlag for begripelighet, håndterbarhet anses som følge av en hensiktsmessig belastningsbalanse, og meningsfullhet avhenger av medbestemmelse. Sistnevnte er interessant med tanke på at livsopplevelser kan omfatte både indre sammenheng og belastningsbalanse, uten egen innvirkning for å skape den. Det kan ses i sammenheng med i hvilken grad andre bestemmer alt for oss, som kan føre til meningsløshet, da egne handlinger ikke har betydning. Dermed kan medbestemmelse gjelde elever i skolen og læreren som en del av skolesystemet.

Antonovsky (2012) konstaterer viktigheten av et omfattende empirisk forskningsarbeid, for å kunne tilegne seg grundig forståelse av prosessene bak dannelsen av OAS. Han påpeker at uansett hvor interessant og hensiktsmessig begrepet vurderes ut i fra den salutogene modellen, finnes dets styrke i hvordan OAS har betydning for den helsemessige tilstanden. Hvordan OAS kan påvirke helsetilstanden utgjør dermed et vesentlig spørsmål, noe som kan knyttes til psykisk helse i skolen. Det fremheves hvordan vurderinger bør omhandle selve prosessen, altså hvordan ulike ressurser kan fremme OAS, i stedet for et utelukkende fokus på mulige effekter av det. Fokus er dermed på hvilke ressurser som kan styrke elevenes OAS, og hvordan det kan ha betydning for den psykiske helsen. Her kan lærerens opplevelser gi uttrykk for hvordan ulike aspekter kan påvirke elevenes psykiske helsetilstand. Slike aspekter kan bidra til å styrke eller svekke elevens OAS, noe som kan ses i sammenheng med den psykiske helsen. Dermed kan det trekkes paralleller mellom lærernes beskrivelser og hvordan OAS kan ha betydning for elevens psykiske helse, selv om det nødvendigvis ikke direkte uttrykkes en slik sammenheng.

Sosial støtte og relasjonelle aspekter er blant motstandsressursene som kan bidra til mestring og helse. Antonovsky (2012: 139) refererer til Seeman, Seeman og Sayles (s. 246) som mener det foreligger en rekke bortforklaringer i litteraturen om sosial støtte, på spørsmålet

om hvorfor sosial støtte påvirker helsen. Engasjement over effekter ved sosial støtte, har dermed forskyvet fokuset fra selve prosessen, og hvordan det kan gjøres i praksis. ”Den utbredte aksepten av denne konklusjonen (at sosial støtte er et viktig element i forebygging og behandling av sykdom), bunner som regel ikke i en forståelse av *hvorfor* og *hvordan* sosial støtte har en positiv effekt” (Reis, 1984: 21, referert til i Antonovsky, 2012: 139). Aktuelle motstandsressurser er viktig for å utvikle og bevare en sterk OAS, der det kan reflekteres rundt hvordan dette kan gjøres på en helsetjenlig måte.

Når det gjelder patogenese og salutogenese anses perspektivene som komplementære, og inngår i et gjensidig avhengighetsforhold. Det salutogene perspektivet retter oppmerksomheten mot mestringsressurser. ”En salutogen tankegang er ikke bare en forutsetning for, men tvinger oss til, å jobbe for å utforme og fremme en teori om mestring” (Antonovsky, 2012: 36). Utsagnet oppsummerer følgene av det salutogene perspektivet, men kan også tydeliggjøre refleksjoner rundt mestringsbegrepet. Utforming av mestringsteori kan være formålstjenlig for psykisk helse, ved at fokuset kan være mer på ressurser og helsefremmende arbeid, og mindre på sykdom. Når det gjelder Antonovskys utvikling av begrepet salutogenese, påpeker Sommerschild (1998) hvordan den teoretiske modellen ikke refererer til en spesiell mestringsstrategi, noe Antonovsky hevder er i motsetning til andre forskeres mestringsbegreper, som for eksempel Banduras ”self – efficacy”.

Med tanke på at salutogenese vektlegger ressurser hos mennesker, og omgivelser som bidrar til helse, påstår Langeland (2014) at mange retninger kan inneholde en salutogen orientering. Bortsett fra salutogenese, (Antonovsky, 1987), refererer Langeland (2014) blant annet til positiv psykologi, (Snyder og Lopez, 2007), resilience, (Friedli, 2009), empowerment, (Wallerstein, 2006) og mestringsforventing – og self – efficacy, (Bandura, 1991). Det viser til muligheten for at andre kunnskapsområder utfyller, støtter og supplerer en salutogen retning i arbeidet. Antonovsky (2012) fokuserer på likheter mellom OAS – begrepet og andre perspektiver på helse. Til tross for at han ikke anser betydelige fellestrekk mellom salutogenese og OAS, og en rekke teoretiske utviklinger og empiriske undersøkelser, som omhandler sosial læringsteori og kognitivt orientert atferdsterapi, opplever han likevel et åndelig slektskap til undersøkelsene. Blant annet påpekes en mulig utviding av Banduras teori om mestringstro, self – efficacy (1977), til også å omfatte vellykket stresshåndtering.

### 2.5.2 Salutogenese som perspektiv i skolen

Salutogenese kan ha pedagogisk relevans og være retningsgivende for forståelsen av og arbeidet med psykisk helse i skolen. Vektlegging av en salutogen tilnærming kan ha betydning for skolens vurderinger og tiltak, i et forebyggende og helsefremmende arbeid. Her kan det vurderes om lærerne sier noe som kan knyttes til den salutogene perspektivet, uten å bruke begrepet. Salutogenese viser til viktigheten av ikke å innta et ensidig fokus på forebyggende arbeid, men vektlegge helsefremmende innsats for psykisk helse, slik at det kan fremme helhetlig arbeid. Som nevnt under punkt 2.4.0 kan forståelsen av helsefremming inneha et annet fokus enn sykdomsforebygging. Selv om sykdomsforebyggende arbeid er en del av det helsefremmende arbeidet, kan tilnærmingsmåtene likevel omfatte ulik tenkning og handlingsmåter. Det kan forstås på den måten at skolens arbeid ikke ensidig omhandler arbeid for å fjerne mulige risikofaktorer, men å bidra til å styrke elevenes ressurser, tro på egne muligheter og opplevelse av sammenheng. I en pedagogisk sammenheng forstås det som å gå fra pedagogisk invalidisering til kompetansefremmende læring. Det innbefatter arbeid for å hjelpe elevene med å mobilisere egne læringsressurser, og komme inn i en positiv utviklingsspiral (Befring, 2008).

Med tanke på at elevens OAS utvikles i samspill med omgivelsene, vil skolen utgjøre en viktig arena for å utvikle og styrke elevens OAS, som videre kan påvirke den psykiske helsen. Lauritzen (2012) viser til det helsefremmende tiltaket, "Alle har en psykisk helse", som inngår i programprakken, "Psykisk helse i skolen". Programmet tar utgangspunkt i mestring som grunnlag for god helse, og den enkeltes mestringspotensial i enhver situasjon. Det knyttes til Antonovskys salutogene modell og hvordan aktuelle premisser kan danne grunnlag for OAS. Programmet er utformet som et undervisningsprogram for ungdomsskolen, men viser hvordan salutogenese og OAS kan utgjøre et teoretisk grunnlag for arbeid med psykisk helse i skolen.

Salutogen tenkning kan utgjøre en overgripende og sammenholdende teori, en metateori, som fremmer helhet. Steffensen (2014) refererer til Langeland som har utarbeidet en kunnskapsoppsummering av salutogenese og psykiske helseproblemer, der hun beskriver hvordan salutogene tilnærminger blant annet kan implementeres i forebygging av psykiske helsevansker. Dermed knyttes helsefokus til forebyggende psykisk helsearbeid. De salutogene tilnærmingene anbefales som veiledende i psykisk helsearbeid, dersom målet er mestring og økt psykisk helse og velvære. Ifølge Steffensen (2014) kan kunnskap om

salutogenese bidra til innsikt i arbeidet med å tilrettelegge for deltakelse, meningsfylte aktiviteter, mestring og bedre helse. Sosial støtte, gode relasjoner, sosial deltakelse og kognitive ressurser kan være betydningsfulle for å håndtere utfordrende og vanskelige situasjoner.

Til tross for at rapporten vektlegger og illustrerer et helsefokus innenfor klinisk psykisk helsearbeid, kan den synliggjøre prinsipper som kan være overførbart til en skolekontekst. Det kreves kunnskap om salutogenese for å muliggjøre implementering av salutogene tilnærminger (Langeland, 2014). Særlig kan kunnskap om perspektivet være aktuelt i forbindelse med det kommunale satsingsarbeidet for å styrke arbeidet med psykisk helse, der skolen utgjør et viktig område. Selv arbeidet i skolen ikke nødvendigvis fokuserer på salutogene tilnærminger, kan lærernes oppfatninger og handlinger eventuelt forstås ut i fra aspekter ved salutogenese. Til tross for lærerens og skolens innsats kan barn og unges opplevelse av sammenheng påvirkes av hvordan de har det på ulike områder, blant annet oppvekstforhold, samt skole – og hjemmesituasjonen.

### **2.5.3 Salutogen tilnærming i lærerens lederskap**

Hanson (2012) skriver om hvordan et salutogent lederskap og samhandling fremmer fokus på menneskers ressurser og mestring. Til tross for at Hanson (2012) ikke spesifikt omtaler lederutvikling i skolen, kan det være overførbart til å gjelde læreren som klasseleder, samt det relasjonelle aspektet mellom lærer og elev. Den salutogene tilnærmingen kan føre til at lærere reflekterer ved eget lederskap, med den oppfatning om at det alltid finnes noe som er bra. Fokus på hva som er betydningsfullt og hva som er viktig kan danne verdigrunnlag for lederskapet. Hanson (2012) viser til OAS som en nyttig modell for lærere i arbeidet med å veilede og lede. Dersom relasjonen er preget av anerkjennelse og respekt, kan det bidra til å oppdage ressurser og fremme mestring hos elevene. Relasjonen påvirkes av lærerens menneskesyn, og er derfor noe læreren bør ha en bevisst og reflekterende holdning til.

I det helsefremmende arbeidet kan det også være vesentlig å vurdere lærerens opplevelse av sammenheng. Hanson (2012: 176) påpeker det som et godt grunnlag dersom lederen selv opplever å ha det bra, da vedkommendes egen opplevelse av sammenheng og velbefinnende utgjør en forutsetning for lederskapet. Refleksjon rundt egen opplevelse av sammenheng kan være et godt utgangspunkt i den salutogene tilnærmingen. Hanson (2012) påviser hvordan en verden i endring kan kjennes utfordrende, der mennesker kan oppleve usikkerhet og forvirring, da standardiserte løsninger ikke er anvendelige i møtet med ulike situasjoner.

Særlig kan det gjelde arbeid med mennesker. Lærerens mestring og komfortabelhet med eget lederskap, kan dermed avhenge av vedkommendes OAS.

Opplevelse av sammenheng i arbeidet kan omfatte den helhetlige forståelsen av eget lederskap. Lærernes ansvar for å ivareta ulike områder ved skolevirksomheten, kan påvirke vedkommendes OAS. Det kan blant annet ses i sammenheng med pålagte arbeidsoppgaver, arbeidsmengde, ressurser og forventinger til arbeidet. Refleksjon rundt egen rolle og yrkesutøvelse, og hvordan en selv opplever sammenheng, kan bidra til å inspirere andre. Det gir mulighet til å påvirke andre menneskers opplevelse av sammenheng, enten det er elever eller andre aktører i skolevirksomheten. Lederens refleksjoner over hva som gjør situasjonen begripelig, meningsfull og håndterbar for elevene, kan innvirke på hvordan det tilrettelegges for at elevene opplever sammenheng.

### **2.6.0 Læreren som ressurs**

De fleste støttende og stimulerende tiltak overfor barn og ungdom kan betraktes som forebyggende. Praktiseringen av all god pedagogikk og spesialpedagogikk er i realiteten forebyggende virksomhet. I skolen vil lærerens evne til å oppmuntre, støtte og strukturere og til å bry seg om sine elever være en nøkkelfaktor (Befring, 2008: 191).

Når det gjelder lærere som betydningsfulle ressurser for elevenes psykiske helseutvikling, kan ulike sider ved den daglige praksisen ha innflytelse. Personlige egenskaper, holdninger og kompetanse kan utgjøre vesentlige faktorer i arbeidet. Uten å gå nærmere inn i en diskusjon om hvorvidt læreryrket kan defineres som en profesjon, eventuelt semiprofesjon, vil det være nyttig å vurdere lærerens kompetansegrunnlag, ut i fra relevant teori om profesjonskunnskap. Foruten skolens mandat kan læreren handle ut i fra egen kunnskapsbase og ekspertise. Tilegning av kunnskap, ferdigheter og erfaringer kan også preges av skolen som virksomhet, noe som knyttes til profesjonelles sosialisering i arbeidsorganisasjonen (Svensson, 2008). Dermed kan lærernes kompetanse om ulike aspekter ved psykisk helse, påvirkes av skolens vektlegging av psykisk helsearbeid. I tillegg til lærerens sosialisering i organisasjonen, kan ulike forhold i skolesystemet ha betydning for hvordan lærerne får anvendt egen kompetanse.

Lærerens utvikling og forståelse av seg selv som profesjonell utøver kan ses i sammenheng med gjeldende forventinger, blant annet gjennom ulike styringsdokumenter. Skolemiljøet som helhet kan være av betydning for lærernes handlingsrom. Arnesen (2004) refererer til

Arnesen og Sollie (1991/2003) som mener betingelsene for arbeidet kan tolkes og oppfattes på ulike måter, avhengig av hver enkelts ståsted. Det påpekes hvordan lærere ved samme skole kan ha forskjellige opplevelser av rammene for arbeidet og hvilke handlingsmuligheter som finnes. Ifølge Grimen (2008) er profesjonsutøveres kunnskapsbase preget av samfunnsvitenskapene, der vitenskapelig kunnskap utgjør en del av utdanningen og den profesjonelle kompetansen. Læreryrket kan kjennetegnes av å ha en mer fragmentert teori – og kunnskapsbase, i motsetning til de mer klassiske profesjonene. I tillegg kan praktisk kunnskap ha betydning for lærerens forståelser og handlinger. Dermed kan lærerens kompetanse både omfatte teoretisk og praktisk kunnskap. Lillejord (2014) viser hvordan politikernes visjoner om kvalitet i skolen er nedfelt i nasjonale styringsdokumenter, som stortingsmeldinger og læreplaner.

Økte krav og forventninger til forskningens betydning for opplæringen, har ført til ambisjoner om at skolelederes og læreres praksis skal være kunnskapsbasert. Forholdet mellom evidensbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og faglig skjønn kan fremme viktige vurderinger for pedagogisk forståelse og praksis. Kompetanse omfatter kunnskaper, ferdigheter og holdninger som kan bidra til å løse problemer eller utføre oppgaver (Hagen og Nyen, 2009: 149). I den skolepolitiske debatten er det bred enighet om at lærernes kompetanse utgjør en nøkkelfaktor for å utvikle kvaliteten i norsk grunnopplæring. Vedrørende kompetanseutvikling for lærere påpekes likevel et økt fokus på den uformelle kompetansen, i tillegg til hvordan organisatoriske forhold kan ha innvirkning på utvikling og anvendelse av kompetanse i skolen. De ulike formene for kompetanse kan utgjøre helhetlig praksis, der kvalitet i arbeidet er viktig. Når det gjelder arbeid med psykisk helse i skolen kan det tenkes at lærerens uformelle kompetanse er likeså nyttig som den formelle, med bevissthet om at de kan ses i sammenheng. Lærerens uformelle kompetanse kan omfatte innsikt og handlingsmåter som kan være av betydning for elevenes psykiske helseutvikling. Samtidig kan det være nødvendig med formell kompetanse om temaet, for å muliggjøre et formålstjenlig psykisk helsearbeid basert på adekvat kunnskap, ferdigheter og holdninger.

### **2.6.1 Psykisk helse som en del av kompetansegrunnlaget**

Det å yte hensiktsmessig støtte til elever med ulike behov kan avhenge av lærernes forståelse og kompetanse. Når det gjelder sårbare barn og unge påpekes det som en klar forpliktelse for skolen å inneha kunnskap om grupper med forhøyet risiko for å utvikle psykiske vansker eller lidelser, slik at det kan settes inn tiltak for å hjelpe. Effektiv forebygging av psykiske

vansker forutsetter god kunnskap om risikofaktorer og beskyttende faktorer. Utvikling av nødvendig kompetanse i skolen som organisasjon er viktig for å kunne gripe inn på et tidlig tidspunkt. Det påpekes som nødvendig å prioritere kompetanseheving for lærere om psykisk helse. Berg (2012: 141) anser økt kunnskapsgrunnlag som formålstjenlig for forebyggende psykisk helsearbeid i skolen, da lærernes kompetanse generelt er lav når det gjelder psykisk helse og psykiske helsevansker.

Utdanningsdirektoratet (2014) har utgitt en rapport basert på hva lærere, skoleeiere og skoleledere uttaler om psykisk helse i skolen. Rapporten viser at lærerne uttrykker behov for og ønsker mer kompetanse, ressurser og bedre tilrettelegging fra skoleleder og skoleeier. Samtidig uttrykker skoleledere ønske om å arbeide mer forebyggende og systematisk. Ifølge Holen og Waagene (2014) som har forfattet rapporten, kan lærere oppleve utfordringer med psykisk helsearbeid i skolen, sett i lys av utdanningen de har, i tillegg til at arbeidet kan virke fjernt fra den daglige pedagogiske praksisen. Enkelte kan oppleve at psykisk helsearbeid tar oppmerksomheten bort fra kjerneoppgavene i skolen, som undervisning og læring. Samtidig kan et helhetssyn på arbeidet med psykisk helse vise at det kan ses i sammenheng med undervisning, og særlig elevenes læringsutbytte. Når det gjelder tilrettelegging for elever med psykiske vansker eller lidelser, påpekes lærernes holdninger som en innvirkende faktor. Sammenlagt viser undersøkelsen at forebyggende og indikert innsats i skolen, kan bidra til å fremme barn og unges opplevelse av mestring, både faglig og sosialt. Arbeidet anses som nødvendig for at skolen skal kunne oppfylle krav om systematisk helsefremmende arbeid rettet mot elevene, som er angitt i Opplæringsloven (1998), som vist under punkt 2.4.3. Samtidig konstateres det at skoleledere og lærere har behov for ytterligere kompetanse og ressurser, i tillegg til bedre tilrettelegging for å ha mulighet til å gjennomføre arbeidet.

## **2.6.2 Psykisk helse som tema i utdanningen**

Arbeid med psykisk helse i skolen kan fremme vurderinger om hvordan utdanninger omfatter adekvat kompetanse, som gir lærerne muligheter til å realisere forventningene skolen er pålagt. Når det gjelder retningslinjene for pedagogikkfaget i lærerutdanningen omfatter de flere viktige elementer innenfor forebyggende psykisk helsearbeid (Berg, 2012). Til tross for at elementene kan fremme god psykisk helseutvikling påpekes det hvordan temaene psykisk helse, forebyggende psykisk helsearbeid, psykisk helseutvikling, samt psykiske vansker og lidelser hos barn og unge, ikke er særlig prioritert i retningslinjene for innholdet i pedagogikkfaget. Lærernes kunnskap kan utgjøre en del av organiseringen ved psykisk

helsearbeid i skolen. Som jeg har vært inne på tidligere kan det gi uttrykk for hvorvidt de helsepolitiske signalene om behovet for forebyggende psykisk helsearbeid er tatt på alvor. Det kan derfor være interessant å fremme lærernes opplevelse av egen kompetanse i arbeidet.

Berg (2012) anerkjenner muligheter for relevante videreutdanninger, men konstaterer videre at elevens psykiske helse bør inngå i en grunnleggende forståelse av skolevirksomheten, og utøvelse av lærerrollen. Derfor uttrykkes viktigheten av at temaet inkluderes i kompetansen som skal inngå i grunnutdanningen for lærerne. Ellers kan opplæringsprogrammene i psykisk helse være aktuelle med tanke på kompetanseheving for lærere (Berg, 2012). I tillegg kan det være verdt å påpeke lærerens personlige ansvar for eget kunnskapsområde i arbeidet med psykisk helse. Med tanke på at lærerne er med elevene daglig kan det fremme muligheter for å plukke opp signaler på psykiske vansker og lidelser, slik at nødvendige tiltak kan settes inn.

### **2.6.3 Relasjonskompetanse**

Elevenes læringsmiljø og psykososiale miljø kan gi muligheter eller begrensinger i deres skolehverdag. Opplæringslovens (1998) § 9a omhandler elevenes skolemiljø, og blir kalt ”Elevenes arbeidsmiljølov”. Tilrettelegging av et godt skolemiljø kan fremme elevenes helse, trivsel og læring. Her vektlegges betydningen av kontekstuelle betingelser, i motsetning til ensidig å betrakte vanskene som et individuelt problem. I lærernes kompetanseutvikling peker Berg (2012: 95) på relasjonskompetanse som spesielt viktig, da det utgjør en betydelig forutsetning, som gir muligheter for å få anvendt annen kompetanse i møtet med elevene. Mellommenneskelige og relasjonelle forhold i skolen kan knyttes til ivaretagelsen av elevenes grunnleggende behov, der respekt, sosial kontakt og anerkjennelse er betydningsfullt.

Arnesen (2004) påpeker viktigheten av å forstå hvordan elevene kan påvirkes at endringer i samfunnet, noe som blant annet omhandler forholdet mellom voksne og barn. Når det gjelder lærernes pedagogiske nærvær vektlegger Arnesen (2004) en pedagogisk tilnærming, som viser at elevenes læring og utvikling kan avhenge av hvordan lærerne møter dem som mennesker, og viser dem respekt og interesse. Hun mener lærere bør skape gjensidighetsrelasjoner til elevene der dialog er viktig. Relasjonskompetanse omhandler samhandling mellom lærer og elev, samt innsats for sosiale og relasjonelle forhold mellom elever. Rye (2007) refererer til Sroufe og Fleeson (1986) når han påpeker viktigheten av



kvalitet i tilknytning for psykososial utvikling og sosial kompetanse, for å fremme evne til å utvikle sosial kontakt og vennskap.

Når det gjelder det relasjonelle aspektet kan det fremme refleksjoner rundt barn og unges opplevelse av sammenheng i et postmoderne samfunn. Omsorgspersonene har en betydningsfull rolle angående barn og unges psykososiale utvikling. Dersom relasjonsmessige forhold har virkning på den psykiske helsen, kan det fremme spørsmål om hvilken betydning det kan ha for relasjonen, og den psykiske helsen, at utdanningssystemet utgjør en så stor del av oppveksten. Skolen og lærerne kan dermed pålegges roller både som kunnskapsformidlere og omsorgspersoner. Lærernes opplevelser kan fremme innsikt om hvordan de to rollene lar seg forene og gjennomføre i praksis. Ifølge Arnesen (2004) har det skjedd endringer i relasjonen skole hjem. Hun viser til et utbredt syn blant aktørene i skolen om at de pålegges mer omfattende omsorgsoppgaver.

Utdanningssystemet har bestemt at barn og unge skal tilbringe store deler av barndommen i skolen, noe som har følger for de ulike relasjonene som inngår i livene deres. Dermed kan skolens og lærernes roller og relasjonsforhold være preget av at barn og unge er en del av opplæringssystemet fra tidlig alder. På den måten kan lærerne inneha et ansvarsområde, som omfatter flere aspekter ved barn og unges liv. Vedrørende et relasjonsorientert aspekt viser Rye (2007) interesse for hva kvalitet i samspillet mellom voksne og barn innebærer, samt hvilken betydning de mellommenneskelige erfaringene kan medføre, blant annet for utviklingen av barns psykososiale og mentale potensial. Selv om Rye (2007) hovedsakelig fokuserer på betydningen av tilknytning og utvikling i de tidlige barneår og barnealder, kan det fremme sentrale aspekter i forståelsen av psykisk helse også i ungdomsalder, og hvilken innvirkning tidligere erfaringer kan ha for videre utvikling. Rye (2007) påpeker hvordan psykososiale problemer i barns tidlige alder har tendens til å føres videre i barne – og ungdomsalderen, dersom nødvendige hjelpetiltak ikke prioriteres tidligere.

Rye (2007: 23) påpeker betydningen av forholdet mellom kvalitet i kontakt og interaksjon og barns psykiske helse. Basert på en rekke studier, blant annet en rapport fra WHO (2004), viser Rye (2007) til tydelige sammenhenger mellom kvalitet i interaksjon og utvikling av sosial kompetanse, mental utvikling og språk. ”Det er vist klare sammenhenger mellom sviktende utvikling av kontakt, tilknytning, kommunikasjon og stabil, meningsfull følelsesrelatert interaksjon, og ulike psykiske problemer hos barn” (Rye, 2007: 33). Dermed kan kvaliteten på barn og unges samhandling med omsorgsgivere ha betydning for deres psykologiske og sosiale utvikling, noe som kan aktualisere vurderinger av lærernes rolle som

omsorgsgivere i skolen. Med tanke på at barn og unge tilbringer mye tid i skolen kan det tydeliggjøre behov for stimulerende og positiv interaksjon.

Ellers kan lærerens relasjonskompetanse knyttes til kommunikasjon og samarbeid med andre aktører. Samarbeid med hjemmet og tverrfaglig, eventuelt tverretatlig samarbeid, kan være en del av forebyggende – og helsefremmende psykisk helsearbeid på ulike nivåer. Det foreligger en rekke offentlige dokumenter som tydeliggjør fordelene med blant annet tverrfaglig samarbeid, herunder Opptappingsplanen for psykisk helse (1999 – 2006), Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse... sammen om psykisk helse... (2003), Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene (2007) og Handlingsplan for psykisk helsearbeid i Oslo kommune (2004 – 2008). I tillegg er det utarbeidet et utkast til Handlingsplan for psykisk helsearbeid (2015 – 2018). Ifølge Berg (2012: 57) kan samarbeid med andre i kommunen føre til at skolen utvikler en bevisst holdning til barn og unges psykiske helsetilstand. Videre kan det fremme en aktiv holdning til å igangsette forebyggende innsats, og medansvar for en positiv utvikling av elevenes psykiske helse.

#### **2.6.4 Pedagogisk grunnsyn**

I møtet med elevene utgjør læreren en nøkkelperson i realiseringen av det samfunnet har satt som mål for opplæringen (Berg, 2012: 82). Hvorvidt skolen lykkes med sin samfunnspålagte oppgave avhenger i stor grad av hvordan læreren forstår sin oppgave og utøver sin rolle (Berg, 2012: 95). Pedagogisk grunnsyn kan omfatte synspunkter fra ulike vitenskaper, herunder filosofi, sosiologi, psykologi og historie. Kunnskap, holdninger og verdier kan ha innvirkning på praksisutøvelse, relasjoner, forståelse av ulike problemer og syn på læring. Oppdragelse, utdanning, undervisning, dannelse, sosialisering og læring utgjør grunnbegrepene innenfor pedagogisk virksomhet, der ulike tendenser i samfunnet kan prege tenkningen rundt begrepene innhold. Lærernes forståelsesmåter, verdier og handlinger kan uttrykke individuelle forskjeller, og hvilket pedagogisk grunnsyn som fungerer som utgangspunkt for praksisen. Når det gjelder arbeidet med psykisk helse kan lærere ha ulike opplevelser av foreliggende handlingsmuligheter, både sett ut i fra skolens organisering og egne ressurser. Arbeidet med psykisk helse i skolen kan gi uttrykk for hva som kjennetegner foreliggende pedagogisk grunnsyn, og virkelighetsoppfatningen som utgjør grunnlaget for skolens pedagogiske virksomhet. Et viktig poeng er at læreren kan ha muligheter for betydningsfulle handlinger for elevenes psykiske helse, uavhengig skolens organisering. Elevsyn og læringssyn kan være med på å forme lærerrollen. Ideer og verdioppfatninger hver

enkelt ønsker å prioritere kan påvirke hvilke kunnskap, holdninger og ferdigheter som danner det pedagogiske grunnsynet. Det kan ha betydning for arbeidet med psykisk helse, da det omhandler ulike syn på individuelle aspekter sett i forhold til skolesystemet.

Pedagogiske tilnærminger kan være preget av forskjellige innfallsvinkler. Skolen og lærernes forståelser og handlinger kan knyttes til aktuelle syn på mennesket, samfunnet, læring og kunnskap. Menneskesyn og samfunnssyn kan vise til filosofisk tenkning, mens læring og utvikling kan knyttes til pedagogisk psykologi. Synet på læring tar ofte utgangspunkt i utviklingspsykologi, der behaviorisme, psykoanalyse, kognitiv teori og humanistisk teori representerer ulike retninger og teorier (Imsen, 2005). Innenfor de ulike retningene kan synet på mennesket kjennetegnes blant annet av forholdet mellom individet og miljømessig innvirkning. Ifølge Arnesen (2004) må lærere ha økt oppmerksomhet på å forstå samfunnsmessige og kulturelle endringer og spenninger, i tillegg til hvordan endringene har innflytelse på barn og unges tenkning og handlingsmåter. Endringer i synet på barndom og ungdom kan knyttes til kulturelle konstruksjoner, sett ut i fra rådende samfunnstenkning og kunnskap om gruppers status i samfunnet. Læreres erkjennelse av et slikt utgangspunkt er nødvendig for å bli bevisst hvordan defineringen av barn og unge, er påvirket av kulturelle forståelser og teorier, som angir tolkning av gruppene. Arnesen (2004) viser til mulighetene for å se det komplekse og mangetydige gjennom bevisste og kritiske vurderinger.

Lærerens pedagogiske grunnsyn kan gjøre seg gjeldende gjennom handlinger, da det utgjør lærerens forståelse av seg selv og sitt arbeid, i tillegg til syn på barn og barndommen (Arnesen, 2004). Menneskesyn kan omhandle både hvordan skolen og læreren anser barn og unge, men også hvordan de vurderer seg selv. En bevisst og reflekterende holdning til hvilket pedagogisk grunnsyn som nyttiggjøres, kan være hensiktsmessig for valg av aktuelle metoder og tilnærminger i den pedagogiske praksisen. De ulike læringsperspektivene, menneskesyn og kunnskapssyn kan ha relevans og gyldighet på ulike områder, og utgjøre et helhetlig syn på arbeidet med psykisk helse i skolen.

### 3.0 METODE

Jeg har arbeidet kontinuerlig med å utvikle problemstillingen for å finne adekvat ordlyd og spørsmålsformulering, med hensyn til hva jeg ønsker å oppnå med forskningen. Thagaard (2013) påpeker viktigheten av at de innsikter forskeren får i løpet av forskningsprosjektet, kan bidra til en videre utvikling av problemstillingen. Psykisk helse i skolen er et komplekst og sammensatt område. Ulike fokusområder og tilnæringsmåter til temaet vil muligens bidra til annen type kunnskap og forståelser. Det kunne for eksempel vært interessant å ha fokus på elevens opplevelse av arbeidet med psykisk helse i skolen. Selv om det kunne bidratt til betydningsfull innsikt i hvilke tanker eleven selv gjør seg, valgte jeg ikke å rette problemstillingen mot undersøkelser som kunne forutsette interaksjon med barn og unge. Valget ble gjort på bakgrunn av etiske overveielser med hensyn til personen selv og egen erfaring med forskning. Utviklingen av problemstillingen fremmet bevissthet om hvordan den vil legge føringer for det videre arbeidet, og være utgangspunktet for valg av undersøkelsesopplegg. Ifølge Thagaard (2013: 49) vil problemstillingen ha retningsgivende karakter for hvilke personer eller situasjoner som kan studeres. I tillegg innvirker den på valg av aktuelle metoder og hvordan analysen kan gjennomføres.

I arbeidet med å utvikle en adekvat problemstilling ble det gjort vurderinger hvorvidt den skulle fokusere på skoleledelsen og / eller lærere, da begge utgjør nøkkelressurser i arbeidet med psykisk helse. Fokusering på hvordan skolen prioriterer og arbeider med psykisk helse, eller lærerens opplevelse av arbeidet kan gi ulike typer informasjon. Førstnevnte kan omfatte intervju eller utsendelse av skjema til de respektive skolene der de beskriver arbeidet med psykisk helse, blant annet hvordan de prioriterer og legger til rette for forebyggende og helsefremmende psykisk helsearbeid. For å beskrive omfanget av og hvordan skolene arbeider med psykisk helse i skolen kan kvantitativ metode bidra til informasjon, ved bruk av spørreskjema. Idealet om å kombinere intensive og ekstensive design kan gi nyanserte og helhetlige beskrivelser av psykisk helse i skolen. Samtidig vil en slik kombinasjon være tid – og ressurskrevende. Til tross for at det kan fremme interessante funn påpeker Jacobsen (2010: 42) hvordan vi alltid velger bort noe når vi bestemmer oss for en problemstilling. Derfor bør slike valg tydeliggjøres så godt det lar seg gjøre.

#### 3.1 Det kvalitative forskningsintervjuet

Med tanke på formålet om å få en dypere forståelse for lærernes opplevelser av arbeidet med psykisk helse i skolen, vurderes en intensiv tilnærming som hensiktsmessig. På bakgrunn av

den kvalitative metodens utforskende karakter kan det gi nyanserte forståelser basert på lærernes egne opplevelser. Det er viktig å tilpasse metoden til problemstillingen og formålet med forskningen, slik at problemstillingen kan behandles på en velegnet måte. Vitenskapelig kunnskapsutvikling forutsetter systematisk innsamling av empiri som behandles ut i fra metodiske fremgangsmåter (Jacobsen, 2010). Valg av metode baseres på kjennskap til ulike tilnærminger og vurderinger knyttet til hva jeg vil oppnå med forskningen.

Problemstillingen gjenspeiler interesser for å forstå en virkelighet, ved å basere undersøkelsen på primærdata. Dermed anses en kvalitativ tilnærming med intervju som fremgangsmåte som hensiktsmessig, da det gir muligheter for å gå i dybden. Kvalitative intervju gir muligheter for å få fyldig og omfattende informasjon, som sier noe om hvordan mennesker opplever egen livssituasjon (Thagaard, 2013: 95). Jeg vurderte fokusgruppeintervju som fremgangsmåte for innsamling av data. Jacobsen (2010: 90) refererer til Morgan (1993) som påpeker hvordan gruppeintervjuet egner seg særlig godt til å få fram hvorfor mennesker vektlegger et spesielt synspunkt. Likevel mener jeg valg av individuelle intervjuer gjenspeiler hensikten med undersøkelsen, da en slik fremgangsmåte er velegnet for å fremme lærernes oppfatninger og meninger. Jacobsen (2010: 24) mener problemstillingen bør være retningsgivende for valg av metode, og ikke hvilken metode vi er tilhengere av.

### **3.2 Vitenskapelig tilnærming**

Valg av vitenskapelig utgangspunkt er gjort med tanke på å beskrive og forstå sosiale fenomener. For å få til en god forståelsesprosess forutsetter det overveielser rundt vitenskapelige tilnærminger, sett ut i det kvalitative forskningsintervjuet. I lys av problemstillingen og den kvalitative metoden vil jeg ta utgangspunkt i teorier om menneskelig erfaring, fenomenologi, og fortolkning, hermeneutikk. Tanken er at de vitenskapsteoretiske retningene danner utgangspunkt for utvikling av forståelse for hvordan lærerne opplever arbeidet med psykisk helse i skolen. Den vitenskapsteoretiske fortolkningsramme kan utgjøre grunnlaget for forskerens utvikling av forståelse gjennom forskningsprosessen (Thagaard, 2013: 14). Angående innsamling av data og det halvstrukturerte intervjuet søker det å innhente beskrivelser av informantens livsverden, og fortolkning av de beskrevne fenomenene (Kvale, 2009). Fenomenologi kan omhandle beskrivelser av lærernes livsverden, der fortolkning av de beskrevne fenomenene kan ses i sammenheng med hermeneutisk teori. Når det gjelder meningsanalyse av datamaterialet har

jeg valgt ikke å fokusere på en ensidig deskriptiv studie, da det mer eller mindre utelukker anvendelse av teoretisk forståelse, i tillegg til å begrense mulighetene for en reflekterende oppgave.

Thomassen (2006) viser til filosofen, Edmund Husserl, og hvordan han var en viktig bidragsyter og grunnlegger av fenomenologien, en sentral tankeretning innenfor filosofien. Til tross for at fenomenologien har utviklet seg i ulike retninger, utgjør Husserl sine arbeider grunnlaget for dem alle. Når det gjelder fenomenologisk teori og kunnskapsutvikling vil undersøkelsen fokusere på hvordan verden oppleves og erfares ut i fra lærernes subjektperspektiv. ”Menneskelig erfaring, påpeker Husserl, er kjennetegnet ved en direkte opplevelse av helhetlige, meningsbærende fenomener – og det er dette som er utgangspunktet for kunnskap” (Thomassen, 2006: 83). Dermed baseres et fenomenologisk vitenskapssyn på den subjektive opplevelsen, og søker å utvikle forståelse av den dypere meningen i lys av lærernes erfaringer (Thagaard, 2013). Fokus på lærernes perspektiver tydeliggjør en bevisst holdning til balansen mellom informantenes subjektive opplevelse og egen forforståelse. Thomassen (2006) påpeker hvordan fenomenologi som metodisk tilnærming forutsetter en mest mulig forutsetningsløs undersøkelse. Innenfor den tradisjonelle fenomenologien konstaterer Husserl nødvendigheten av å sette egne forestillinger og forutgående viten i parentes, for å undersøke selve fenomenet ut i fra den enkeltes opplevelser og erfaringer. Selv om jeg kan forsøke å være åpen for lærernes subjektive opplevelser, anser jeg det som utfordrende, om ikke umulig, å skulle skille egne forestillinger fra forståelsesprosessen.

Jeg har reflektert over forholdet mellom et innenfraperspektiv og et utenfraperspektiv, da perspektivene kan utgjøre forskjellige tilnærminger til innsamling av data og analysearbeidet. Når det innenfor fenomenologien vektlegges et innenfra perspektiv, herunder lærernes opplevelser, innebærer det åpenhet og en objektiv holdning, der fenomenet forstås ut i fra lærernes ståsted. Ifølge Thagaard (2013: 40) er det innenfor fenomenologien viktig at forskeren viser åpenhet for erfaringene til intervjupersonene. En slik nøytral holdning kan utfordres av kontekstuelle forhold. Når jeg beskriver hvordan sosiale fenomener oppleves av informantene, kan det hele tiden utfordres av tolkning ut i fra egen forståelse. Fenomenologiens fokus på en forutsetningsløs undersøkelse kan diskuteres ut i fra hermeneutikken, som mener en åpen og nøytral tilnærming til praksis er vanskelig. Videre påpekes den ”hermeneutiske vendingen” i fenomenologien, der det erkjennes at en beskrivelse også alltid allerede er en fortolkning.

Hermeneutisk teori kjennetegnes som det vitenskapelige grunnlaget for kvalitative metoder, og kan bidra til varierte strategier innenfor forskning (Thomassen, 2006). Ifølge Føllesdal og Walløe (2000: 89) defineres hermeneutikk som studiet av hva forståelse er og hvordan vi bør gå fram for å oppnå forståelse. Hvordan jeg oppfatter forholdet mellom egen og andres forståelseshorisont er avgjørende for hvordan jeg samler inn og behandler data. Forforståelse kan ses i sammenheng med vurderinger av metodisk og vitenskapsteoretisk karakter, der det foreligger ulike betraktninger hvorvidt forforståelsen skal vektlegges, og hvilken betydning den kan ha på forskningen. Filosofen og hermeneutikeren, Hans – Georg Gadamer, hevdet at tolkning ikke kan muliggjøres uten en viss forforståelse, spesielt i lys av den historiske og sosiale konteksten. Gadamer vurderer oppnåelse av et nøytralt ståsted som umulig, da vi har med for – dommer i forståelsesprosessen.

Til forskjell fra de tradisjonelle aspektene innenfor fenomenologien viser den hermeneutiske retningen hvordan egne fordommer må trekkes inn i forståelsesprosessen. ”Utgangspunktet for en hermeneutisk studie er derfor så godt som mulig å reflektere over, tydeliggjøre og kreativt ta i bruk vår forforståelse” (Thomassen, 2006: 171). For å bidra til kvalifisert forskning anser jeg det som nyttig å fokusere på eventuelle fallgruver jeg som forsker bør forsøke å unngå. Egne fordommer, verdier og holdninger kan ha betydning for innsamling av data, forholdet til informantene og tolkningsarbeidet (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2010). For å ivareta informantenes perspektiver har jeg forsøkt å ha en gjennomgående bevissthet om hvordan jeg kan ha innflytelse på intervjuene. Ifølge Thagaard (2013) kan det være utfordrende å reflektere over hvordan egenskaper ved en selv kan påvirke forskningsprosessen, og dermed også på forskningsresultatene. Forforståelsen representerer en sosial dimensjon ved forskningen som kan påvirke hele forskningsprosessen, da den kan ha innflytelse på hva jeg legger merke til ut i fra egen virkelighetsoppfatning. Åpenhet for lærernes opplevelser kan bryte med egen forforståelse, noe som kan bidra til at forforståelsen endres og utvides. På den måten kan ny mening og forståelse dannes ved å få kjennskap til lærernes innenfraperspektiv.

Hermeneutisk praksis kan både innebære et innenfraperspektiv og utenfraperspektiv, der det fokuseres mer på konteksten enn innenfor fenomenologien. Kritikken om mulighetene for en objektiv kunnskapsdannelse knyttes til eventuelle utfordringer i forholdet mellom kjennskap til informantenes opplevelser, og egen innvirkning på forskningsresultatene. Mens teoretikere innenfor fenomenologien hovedsakelig ikke anser forforståelsen som avgjørende, betraktes dens innvirkning på ulike måter ut i fra hvilke hermeneutisk retning som

vektlegges. Som en del av det metodiske forskningsarbeidet har jeg fokusert på egen rolle og posisjon, ut i fra vurderinger om en objektiv eller mer kritisk kunnskapsdannelse. Det vurderes som lite hensiktsmessig å anse retningene som motpoler, da jeg ønsker å ivareta lærernes opplevelser, i tillegg til å anvende forforståelsen til å gjøre betydningsfulle tolkninger. Samtidig anser jeg det som hensiktsmessig med et vurderende blikk på meg selv.

Det vurderes ut i fra egen forskerrolle og posisjon til temaet som undersøkes. Egen faglig bakgrunn, teoretisk innsikt og holdninger kan innebære antakelser og forventninger til undersøkelsen, og representerer etiske aspekter jeg forsøker å være bevisst på gjennom forskningsprosessen. Etiske overveielser drøftes videre under punkt 3.5. Kompetansegrunnlag fra utdanning og et års arbeidserfaring fra barneskole, kan prege egen forståelse av ulike aspekter ved temaet. Foruten kort arbeidserfaring er jeg ikke utdannet lærer og har heller ikke arbeidet som lærer i skolen. Derfor stiller jeg med åpenhet og interesse for lærernes opplevelser, og forsøker å balansere dette i forhold til teoretisk forståelse og egne antakelser. Selv om jeg har forhåndskunnskap om sentrale deler ved psykisk helse i skolen, vet jeg ikke hvordan det oppleves for den enkelte lærer. Det kan være vanskelig å vite helt hvilken innflytelse egen forforståelsen kan ha gjennom forskningsprosessen. Jeg vil vektlegge åpenhet for hva informantene forteller, og forsøke å anvende forforståelsen til å muliggjøre betydningsfulle tolkninger. En bevisst innstilling til forforståelsen kan muliggjøre nyansert tenking, og fremme nyttige sammenhenger basert på informantenes og egne forståelser. Dermed kan det bidra til gjennomtenkte refleksjoner i forholdet mellom teori og data.

### **3.3 Intervjuguide**

Jeg vil anvende halvstrukturert intervju da jeg fokuserer på et bestemt tema. Intervjuguiden fungerer som en oversikt over hva jeg ønsker å belyse, og er utformet med utgangspunkt i problemstillingen og sentrale temaer fra teoridelen, se vedlegg 3. Selv om ferdig formulerte spørsmål kan virke styrende for samtalen, har jeg fokusert på åpne spørsmål for å gi rom for informantenes subjektive opplevelser. Halvstrukturert intervju som strategi for samtalen kan bidra til fleksibilitet og åpenhet, avhengig av hvordan jeg anvender intervjuguiden og stiller relevante spørsmål. Spørsmålene stilles nødvendigvis ikke ordrett slik de er skrevet ned, og heller ikke i en bestemt rekkefølge. Jeg har forsøkt å være bevisst eventuelle språklige føringer og formulert spørsmålene på en slik måte, at de ikke rettes inn mot en bestemt type svaralternativer, eller med forventning om hva som er ”riktig” å svare. ”Vår agenda er å



utvikle en forståelse av sammenhenger som vi kommer frem til gjennom analysen av dataene” (Thagaard, 2013: 104). Intervjuguiden ble ikke presentert på forhånd. Det ble gitt tilstrekkelig informasjon om tema og hensikten med intervjuet, slik at det tilrettela for informert samtykke.

Vurderinger om intervjuet skal være åpent eller strukturert har betydning for innsamling av data og det videre analysearbeidet. Ifølge Jacobsen (2010: 88) vil valg av datainnsamlingsmetode alltid ha betydning for resultatene i undersøkelsen. Pre – strukturering blir møtt med kritikk fra enkelte, da de mener det er en form for lukking av datainnsamlingen og utenfor den kvalitative metodens ideal. Motargumenter hevder at det alltid vil forekomme noe pre – strukturering, men at den kan være ubevisst. ”Alle har med seg noen ”før - dommer” før de går ut i felten for å samle inn data” (Jacobsen, 2010: 91). Pre – strukturering av intervjuet kan bidra til å tydeliggjøre fordommer og holdninger, hvordan de kan påvirke utformingen av intervjuguiden og hvilke temaer og spørsmål det fokuseres på. Jeg vurderer egen teoretisk innsikt som anledning til å se meningsfulle sammenhenger i møte med informantenes perspektiver, så lenge jeg er bevisst eventuelle muligheter og begrensninger, ved strukturering av intervjuguiden. Det kan være en mulighet til å bli bevisst og reflektere rundt egne forventninger og antakelser til hva jeg vil finne ut av, og bidra til at lærerne får uttrykke egne opplevelser.

Gjennomføring av intervjuene ansikt til ansikt fremmer fokus på mellommenneskelige aspekter, da den nære samhandlingen kan føre til muligheter og utfordringer. Samhandlingen i intervjuene kan kjennetegnes av en asymmetrisk relasjon. Det er viktig å være bevisst eventuell maktutøvelse i rollen som intervjuer, da det er jeg som styrer samtalen og stiller spørsmålene. Samtidig vil jeg forsøke ikke å legge for mye føringer på samtalen, og være åpen og fleksibel ut i fra informantenes beskrivelser. Jeg vil blant annet forsøke ikke å anvende hvorfor – spørsmål. Sammenlagt kan det være med på å danne et tillitsforhold til informantene, ut i fra betydningen av relasjonsmessige aspekter og menneskesyn.

### **3.4 Informantutvalg**

Formålet med undersøkelsen er å gå i dybden og få forståelse for lærernes opplevelse av psykisk helse i skolen. Kvaliteten ved undersøkelsen knyttes derfor til en halvstrukturert tilnærming med få enheter. Vurderinger av hvem som utgjør formålstjenlige informanter avhenger av å definere utvalget undersøkelsen baseres på, herunder strategisk utvalg. Når det gjelder kvalitative tilnærminger viser Jacobsen (2010: 123) til formålsorienterte utvalg, og

betydningen av å velge enheter som kan gi den mest interessante informasjonen for å belyse problemstillingen. Vedrørende utvalgsriterier har det vært nødvendig med overveielser og endringer i løpet av forskningsprosessen, da det har vært utfordrende å få deltakere til prosjektet. Opprinnelig ønsket jeg å intervju til sammen fire lærere både fra barneskolen og ungdomsskolen, om deres opplevelser av arbeidet med psykisk helse på de ulike trinnene. Inndelingen kunne for eksempel muliggjøre sammenligninger av hvordan lærerne opplever forebygging og tidlig innsats i barneskolen og på høyere klassetrinn. Lærerne kan muligens gi uttrykk for forskjellige forståelsesmåter og handlinger, sett ut i fra elevgruppen. Bakgrunnen for å inkludere informanter fra ungdomstrinnet er blant annet foreliggende ungdomsundersøkelser angående psykisk helse, som er gjennomført blant annet i Oslo. I tillegg er det utarbeidet en helhetlig plan som fokuserer på forebyggende psykisk helsearbeid i ungdomsskoler og videregående skoler, herunder Psykisk helse i OSLOskolene, 2006 – 2010 (Berg, 2012). Kjennskap til undersøkelsene og modellen i Oslokolene kunne vært interessant for undersøkelser på ungdomstrinnet.

Etter gjentatte forsøk på å få aktuelle informanter ved forespørsel per e-post og telefon, ble det en utfordring å få lærere fra grunnskoler i Osloområdet å stille til intervju. Jeg fikk kontakt med to lærere fra barneskoler som ønsket å stille til hvert sitt intervju, men manglet fremdeles representanter fra ungdomstrinnet. Etter hvert måtte det gjøres noen utvalgmessige vurderinger og endringer. Som et alternativ forsøkte jeg å henvende meg til skoler utenfor Oslo kommune. Dersom jeg skulle intervju lærere fra skoler i hver sin kommune, anså jeg det som hensiktsmessig at alle lærerne arbeidet innenfor barneskolen, da det ville muliggjøre en adekvat sammenligning av data. Jeg fikk tilslutt kontakt med to barneskolelærere i en annen kommune som ønsket å stille til intervju. Skolene kan omfattes av ulik kommunepolitikk, ressursfordeling, forskjellige samfunnsutfordringer og skoleteoretisk grunnlag, noe som kan prege svarene. Mulighetene for å se likheter og forskjeller mellom intervjudataene anses som en måte å få frem interessant informasjon, og vil derfor ikke være avgjørende for utvalgsriteriene, da det ikke utgjør selve formålet ved problemstillingen.

Til slutt ble informantutvalget bestående av fire barneskolelærere fra to kommuner. Lærerne arbeider ved ulike trinn i barneskolen og har forskjellige stillingshjemler, herunder to kontaktlærere, timelærer og ressurslærer. I utgangspunktet vil ikke stillingskategori ha spesiell betydning for det jeg undersøker, ut i fra utvalgsriterier basert på problemstillingen. Samtidig kan det avdekke betydningsfulle perspektiver og ulike opplevelser av det psykiske

helsearbeidet, basert på forskjellige arbeidsoppgaver og ansvarsfordeling. Mulighetene for ulike forståelsesmåter er nyttig å ta med i intervjusituasjonen og det videre analysearbeidet.

### **3.5 Etiske overveielser**

Gjennom forskningsprosessens metodiske valg har jeg fokusert på etiske overveielser og retningslinjer, og viktigheten av å erkjenne ansvaret for å ivareta informantene. Jeg ønsker ikke at informantene skal oppleve at verken dem selv, eller jeg som forsker, har gått over grenser de har satt for seg selv. Etiske retningslinjer skal være med på å ivareta og beskytte informantene gjennom forskningsprosessen. Jacobsen (2010: 31) påpeker informert samtykke, krav til privatliv og til å bli korrekt gjengitt, som grunnleggende retningslinjer eller idealer, som undersøkelsen bør forsøke å tilfredsstille. Da jeg sendte forespørsel til skolene om informanter til kvalitativt intervju, la jeg ved informasjonsskriv med nødvendige opplysninger, se vedlegg 2. I tillegg sendte jeg informasjonsskrivet direkte til informantene, med utfyllende informasjon om hva deltakelse i intervju vil innebære. I intervjusituasjonen innledet jeg med å gå gjennom informasjonen på nytt og svare på eventuelle spørsmål, slik at de samtykket på et informert grunnlag. Når det gjelder krav om privatliv vurderes det ut i fra anonymitet, hvor privat informasjonen som samles inn er og mulighetene for å identifisere enkeltpersoner ut i fra data. Med tanke på at jeg ikke behandler personopplysninger eller personsentrerte ord og uttrykk, men fokuserer på sammenligning av innholdet i dataene, anser jeg mulighetene som små for å kunne identifisere enkeltpersoner.

Tidlig i prosessen vurderte jeg eventuell meldeplikt til Personvernombudet for forskning (NSD). Jeg regnet jeg med at forskningsprosjektet ikke omfattes av meldeplikten, da jeg ikke behandler personopplysninger og fokuserer på et anonymt materiale. For å være sikker sendte jeg inn et meldeskjema, og mottok svar om at det ikke medfører meldeplikt, se vedlegg 1.

### **3.6 Gjennomføring av intervjuene**

Med tanke på at det ble mer utfordrende å få tak i informanter enn forventet, var det positivt å starte gjennomføringen av intervjuene. Innledningsvis presentere jeg meg selv og hensikten med det kvalitative intervjuet, i tillegg til å informere om taushetsplikt og anonymitet. Det ble også spurt om tillatelse til å bruke lydopptak. Jeg startet med ett par generelle spørsmål for å unngå at informantene ville oppleve spørsmålene som vanskelige allerede fra starten. Det bidro til kontaktetablering og en fin flyt i samtalen. Intervjuguiden fungerte som

utgangspunkt for samtalen, ut i fra en fleksibel tilnærming. I enkelte tilfeller ble det naturlig og omrokkere på spørsmålene, da informanten kunne komme inn på sentrale temaer underveis. Selv om jeg hadde reflektert rundt hensikten med intervjuene og innvirkende faktorer, var det i intervjusituasjonen at jeg virkelig fikk erfart en slik balansegang. Det ble mer tydelig hvordan forutgående kunnskap om temaet kan påvirke hva som legges merke til, og hvordan svarene sorteres som relevante. Det kan ha sammenheng med et grundig forhåndsarbeid for å sette meg inn i temaet, der jeg har fått kjennskap til ulike forståelses – og handlingsmåter. Jeg ble bevisst egne fortolkninger ut i fra lærernes beskrivelser. Det foregikk en refleksjon underveis og i etterkant av intervjuene, der jeg i større grad ble bevisst egen forforståelse og hvordan ny innsikt kan utvide egen forståelse.

Samtidig har jeg inntrykk av at dette ikke hadde noe særlig innvirkning på intervjuet, sett bort i fra eventuelle føringer som følge av intervjuguidens strukturering, og spørsmålene som ble stilt. I stedet for å fremme egne fortolkninger forsøkte jeg å stille oppfølgingsspørsmål for å belyse meningen med det som blir beskrevet. Det kan knyttes til intervjuets hermeneutiske karakter, der forskeren kan stille spørsmål for å belyse meningen med det som blir fortalt. Thagaard (2013: 108) refererer til Oftung (2009: 98) som påpeker hvordan intervjuet vil få bedre fremdrift dersom forskeren stiller oppfølgingsspørsmål, og gir intervjupersonen mulighet til å utdype egne uttalelser, i stedet for at forskeren presenterer egne fortolkninger. ”De erfaringer intervjupersonen gir uttrykk for, gjenspeiler vedkommendes forståelse av sin situasjon. Det er ikke etisk forsvarlig at forskeren provoserer intervjupersonens forståelse av sin situasjon” (Thagaard, 2013: 120). Jeg vil forsøke å unngå radikale tolkninger som Ricoeur (1974) betegner ”mistankens hermeneutikk” (ifølge Thagaard, 2013: 43). En radikal tilnærming kan forutsette etiske utfordringer, da det kan utgjøre en motsetning til hensikten med forskningen. Derfor vurderer jeg det som lite hensiktsmessig å vektlegge særlig radikal, kritisk tilnærming. Med bevissthet om at jeg påvirkes av den teoretiske forståelsen jeg har tilegnet meg på forhånd av intervjuene, vil jeg fremme informantenes muligheter til å gi uttrykk for egne opplevelser og erfaringer. Det gjelder fortolkning av meningsinnholdet gjennom hele forskningsprosessen, og ikke bare selve intervjusituasjonen. Jeg vil ivareta informantenes integritet og ta hensyn til deres opplevelser.

Med tanke på temaets kompleksitet og muligens lite konkretisering av psykisk helse i skolen, fikk jeg inntrykk av at det kan bidra til usikkerhet ved enkelte av spørsmålene. Dersom jeg ikke hadde laget intervjuguide og informantene fikk mulighet til å snakke fritt

om temaet, kunne det muligens fremmet andre beskrivelser, da informantene ikke hadde knyttet beskrivelsene til strukturerte fokusområder. Samtidig kan det skape usikkerhet og sette informantene i en vanskelig situasjon, der det forventes at de skal snakke om et tema de eventuelt ikke opplever å ha særlig kjennskap til, uten noe form for strukturering av samtalen. Jeg fikk inntrykk av at måten spørsmålene var lagt opp bidro til at informantene snakket om ulike aspekter som kan omhandle psykisk helse i skolen, kanskje uten å ha tenkt over en slik sammenheng tidligere. Det er mye som inngår i psykisk helse i skolen, til tross for at selve begrepene nødvendigvis ikke anvendes.

Til tross for forberedelser i forkant av intervjuene lærte jeg mye underveis i prosessen. Alle intervjuene ble ulike avhengig av den enkeltes opplevelse, noe som bidro til interessante likheter og forskjeller. Jeg ble bevisst hvordan samtalen ikke alltid blir slik en hadde forestilt seg, men likevel innholdsrik ut i fra lærernes perspektiver. Det er en balansegang mellom å høre på en del som i utgangspunktet ikke er relevant for problemstillingen, fokusere samtalen og samtidig beholde den gode flyten og relasjonen. Det var utfordrende å vurdere når jeg burde forsøke å styre samtalen, slik at det ble en naturlig overgang og jeg fremdeles ivaretok betydningen av informantenes perspektiver. I tillegg ble jeg bevisst ulike spørsmålsformuleringer og hvordan de kan forstås på ulike måter, avhengig av den enkeltes tolkning. Det kan påvirkes av hva som er snakket om tidligere i samtalen og informantenes forforståelse. På en annen siden kan det være muligheter for at jeg har lagt føringer ved spørsmålene jeg stiller, med tanke på hva som blir fokusert på, rekkefølge og formuleringer.

### **3.7 Bearbeidelse og transkribering**

Som første del i den kvalitative analysen transkriberte jeg rådata fra intervjuene etter hvert som jeg gjennomførte dem. Dermed fikk jeg skrevet ned inntrykk fra intervjuet og renskrevet notater. Jeg anser lydopptak av intervjuene som en fordel med tanke på å få med alt som fortelles i løpet av samtalen. Det gir også muligheter for direkte sitater. Ifølge Jacobsen (2010: 127) er båndopptaker av intervjuer den mest komplette formen for registrering, noe som gir rådata av en type som er et ideal innenfor kvalitative metoder. I tillegg bidro det til at jeg kunne fokusere på selve samtalen. Etter hvert som jeg gjennomførte og transkriberte intervjuene ble jeg bevisst alternative og eventuelt bedre formuleringer på spørsmålene, hva som fungerte og hva som kunne være vanskelig å forstå. Dermed kunne jeg gjøre små endringer til neste intervju, som i hovedsak har omhandler

spørsmålsformuleringer. Likevel har alle informantene svart på spørsmål om de samme temaene.

En av informantene ønsket ikke at det ble tatt lydopptak av samtalen. Dermed fikk jeg erfart hvordan det er å balansere notatskriving med gangen i samtalen. I ettertid uttrykte informanten notatskrivingen som positivt, da det gav vedkommende tid til å tenke gjennom det vi snakket om. Uten lydopptak ble intervjuet gjenfortalt av meg basert på notater. Jeg opplevde å få gode og konkrete notater, der jeg fikk skrevet ned hovedtrekkene. I tillegg fikk jeg skrevet ned ett par korte, direkte sitater, der jeg anså det som relevant. Transkriberingen foregår dermed på en annen måte, da mangel på lydopptak vanskeliggjør mulighetene for å gjengi intervjuet ordrett, med unntak av direkte sitater. Det gikk mye bedre enn forventet og ble en nyttig erfaring. Det var likevel avgjørende at jeg bearbeidet rådata kort tid etter intervjuet var ferdig.

### **3.8 Analysearbeidet**

Transkripsjonene danner grunnlag for den videre analysen. Jeg har valgt å strukturere transkripsjonene ut i fra aktuelle forskningsspørsmål, som kan bidra til å belyse problemstillingen. Forskningsspørsmålene fungerer som kategorier svarene sorteres innunder. Ifølge Jacobsen (2010) må dataene struktureres på en eller annen måte, noe som alltid fører til at helheten deles opp i enkeltelementer. Materialet inndeles i utsnitt som markeres med fargekoder, ord og begreper, som tydeliggjør meningsinnholdet for videre klassifisering basert på forskningsspørsmålene. Med tanke på at jeg ønsker å gå i dybden på ulike temaer som omhandler psykisk helse i skolen, og har fokusert på halvstrukturerte intervju med utgangspunkt i intervjuguide, kan tolkningen av meningsinnholdet datamaterialet knyttes til temasentrerte analyser, eller ”Cross – sectional analysis” (Mason 2002: 150 – 153, ifølge Thagaard, 2013: 181). Jeg starter med å beskrive og sammenligne informasjonen fra informantene med utgangspunkt i forskningsspørsmålene. Videre vil oppmerksomheten skifte mellom utforsking av meningsinnholdet i dataene og å anvende teoretiske perspektiver. Analyseprosessen preges dermed både av induktive og deduktive tilnærminger (Thagaard, 2013).

Til tross for at den kvalitative forskningsprosessen kjennetegnes av til dels flytende overganger, vil den direkte interaksjonen som preger intervjusituasjonen, få en indirekte karakter når jeg forlater kontakten med informantene i felten (Thagaard, 2013: 121). Dermed handler arbeidet om å analysere og fortolke teksten som et resultat av intervjuene.

Analysearbeidet krever bevissthet om egen innflytelse i høyere grad enn ved innsamling av data. Thagaard (2013) påpeker hvordan analysen og tolkningen av resultatene blant annet innebærer å knytte det til relevante teoretiske perspektiver. Fortolkning fra et utenfraperspektiv tydeliggjør betydningen av å ivareta informantenes innenfraperspektiv. Forståelsen jeg utvikler vil være en fortolkning av informantenes oppfatninger. Dermed kan det være en utfordring å beskytte informantenes integritet i analysen og presentasjonen av datamaterialet. Jeg vurderer det som viktig å opprettholde tilliten til informantene og vektlegge troverdige resultater. Dermed forsøker jeg å være bevisst egne fortolkninger slik at informantene skal kunne kjenne seg igjen i forståelsen av situasjonen. Thomassen (2006) konstaterer viktigheten av en velbegrunnet fremstilling av vitenskapelig kunnskap, der det foreligger samsvar mellom det som fremsettes som kunnskap og den aktuelle virkeligheten.

Det vil være vanskelig, om ikke umulig, å innta et nøytralt ståsted i analysen av dataene. Likevel kan en bevisst fortolkning være med på gi riktig presentasjon av data, i den grad det lar seg gjøre. Derfor er det viktig at informantene ikke opplever presentasjonen og behandlingen av funn som krenkende. Temaene forskningsspørsmålene er rettet mot tar utgangspunkt i aktuelle deler ved intervjumaterialet, noe som krever en oppløsning fra den helheten det opprinnelig ble presentert innenfor. Det kan utgjøre et etisk dilemma angående informantenes forståelser av egen situasjon, noe som ses i sammenheng med at forskningsspørsmålene er definert og utviklet ut i fra min forståelse. Ved bruk av tematiske kategorier, eller forskningsspørsmål, kan det være fare for at materialet løsrives fra sin opprinnelige sammenheng. Jeg har forsøkt å ivareta informantenes perspektiv, selv om deler av teksten sorteres ut i fra forskningsspørsmålene. Selv om informasjonen løsrives fra det opprinnelige materialet, påpeker Thagaard (2013) hvordan resultatene bør gi grunnlag for at informantene kjenner seg igjen i en felles forståelse av situasjonen, dersom det er tilfellet.

Jeg vil gjøre rede for forskningsspørsmålene hver for seg, presentere funn og drøfte forskningsspørsmålene ut i fra svarene og aktuell teori. Det tydeliggjøres hva som er informantenes perspektiver og hva som er egne vurderinger. Sammenligning av intervjuene gjøres for å finne ut hva de har til felles, eventuelt hva som skiller dem. Samsvar forteller noe om at det finnes en relativt forenlig oppfatning av et forhold, mens forskjeller innebærer ulike måter å oppfatte en virkelighet på (Jacobsen, 2010). Tolkningen av foreliggende materiale vurderes i lys av formålet med kvalitativ analyse, som er ”å utvikle en forståelse av dataene som går utover de beskrivelser deltakerne gir av sin situasjon og sine synspunkter” (Thagaard, 2013: 167). For å fremheve meningen med funnene vil tolkningen på en side

forankres i sammenhenger og mønstre dataene representerer, noe som fremheves av Corbin og Strauss (2008: 195 – 199), samtidig som min forståelse av data også vil påvirkes av litteraturen jeg har lest på forhånd (ifølge Thagaard, 2013: 167). Utvikling av forståelse og kunnskap baseres på en interaksjon mellom tendensene i intervjudataene, egen forforståelse og teoretisk bakgrunn. Jeg vil tillegge mening til det informantene formidler, på en måte som ivaretar deres perspektiver, der jeg redegjør for aktuelle funn og knytter det til teoretiske vurderinger.

Gjennom å inndele datamaterialet og se det i en større sammenheng vil jeg søke å gi en helhetlig og nyansert analyse. Ifølge Jacobsen (2010: 141) er den åpne tilnærmingen en styrke innenfor kvalitativ metode, som omhandler å gå fra det spesielle til det generelle. En slik tilnærming knyttes til hermeneutisk analyse der det skjer en veksling mellom å analysere deler og å se delene i en større helhet (Jacobsen, 2010: 125). Analysearbeidets utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålenes fokusområder veksler mellom å gå fra det spesielle til det generelle, og tilbake igjen, noe som kan ses i sammenheng med ”den hermeneutiske sirkel” for utvikling av forståelse. Samtidig uttrykker Jacobsen (2010) bevissthet om at vi alltid, uansett hvor lite vi ønsker det, legger føringer på dataene vi samler og analyserer. Det kan knyttes til hermeneutikkens fokus på forståelseshorisonten som en del av forståelsesprosessens karakteristiske sirkelstrukturer (Føllesdal og Walløe, 2000).

Vedrørende subjekt – objekt – sirkelen vil helheten jeg forstår materialet ut i fra, ikke bare handle om informantene og datamaterialet, men også om meg selv og min egen forståelseshorisont. I refleksjoner rundt dataenes meningsinnhold må forståelsen vi utvikler av data, ses i sammenheng med forforståelsen vi tar med meg oss i forskningen (Thagaard, 2013). Det kan alltid være en mulighet for at egen forforståelse har innflytelse på hva som legges merke til av det informantene har fortalt. Jeg opplever hvor lett det er å fokusere på utdrag fra teksten som omhandler sentrale temaer i intervjuguiden, eller på bakgrunn av aktuell teori. Jacobsen (2010) påpeker hvordan forskeren allerede har lagt den grunnleggende kategoriseringen på bakgrunn av intervjuguiden. Jeg forsøker å vektlegge informantenes opplevelser ut i fra en bevisst tolkning, med åpenhet og interesse for det spesielle ved datamaterialet. Veksling mellom egen forforståelse og ny innsikt, kan forandre og utvide forståelseshorisonten, der det utvikles forståelse av psykisk helse i skolen.



### 3.9 Validitet, reliabilitet og generalisering

Forskningens kvalitet og relevans innebærer metodekritikk. Gjennom metodedelen har jeg fokusert på gjennomgående vurderinger om muligheter og begrensninger, i forholdet mellom forskningsmetodiske tilnærminger og vitenskapsteoretiske posisjoner, og hvordan det kan påvirke resultatet ved undersøkelsen. Klargjøring av kontinuerlige overveielser og valgmuligheter representert viktige tankeprosesser underveis i forskningen. Vedrørende datakvalitet refererer Jacobsen (2010: 159) til Hammersley og Atkinson (1987: 35), som påpeker kravet om refleksivitet. Det innebærer grundig refleksjon rundt eventuelle trusler mot undersøkelsens gyldighet og pålitelighet. Gjennom metodekapittelet har jeg gjort rede for fremgangsmåter ved de ulike delene av forskningsprosessen. Ifølge Jacobsen (2010: 37) er åpenhet et absolutt krav til formidlingen. Åpenhet kan bidra til å vurdere troverdigheten til undersøkelsen, gjennom mulighetene for kritikk av valgene som er tydeliggjort. Corbin og Strauss (2008: 32) fremhever tillit til den kvalitative forskningen som et uttrykk for troverdighet (ifølge Thagaard, 2013: 201). Metodisk refleksjon utgjør et viktig grunnlag for resultatenes reliabilitet, mens begrunnelser for tolkninger er utgangspunkt for validitet.

Vedrørende konteksteffekt dro jeg på intervjubesøk til samtlige, noe som fungerte på en bra måte. Konteksten la til rette for at intervjuene ble gjennomført uten begrensende faktorer, som for eksempel avbrytelser og støy. For å styrke resultatenes pålitelighet har jeg lagt vekt på å tydeliggjøre hva som er egne vurderinger og hva som er primærdata, og redegjort for hvordan jeg har anvendt og videreutviklet innsamlede data. Lydopptak har vært nyttig for en slik tydeliggjøring. Når det gjelder intervjuereffekt har jeg fokusert på forforståelsens mulige innflytelse på forskningsresultatenes pålitelighet og gyldighet. Det kan føre til at kvaliteten styrkes, og at det utvikles velbegrunnet kunnskap. Samtidig kan forforståelsen innvirke selv når jeg prøver å reflektere ved og forstå den.

Intervju er en spesielt gunstig metode til å gi informasjon om informantenes forståelser, både av seg selv og sine omgivelser. Det kan fremme spørsmål om betydningen av den sosiale og kulturelle sammenhengen informantene er en del av, og hvordan lærernes beskrivelser kan utgjøre kontekstuelle fortolkninger. Fortolkning av sosiale fenomener kan påvirkes av ulike aspekter, noe som fremmer vurderinger av informantenes forforståelse og hvordan den kan prege hva som blir fortalt. Thagaard (2013: 58) påpeker hvordan intervjupersonene rettfærdiggjør sine erfaringer og plasserer opplevelser innenfor den kulturelle konteksten de forholder seg til, noe som viser til viktigheten av at fortolkning av data gjøres i lys av

aktuelle kulturelle og sosiale rammene. Beskrivelser kan dermed relateres til konteksten lærerne er en del av, for eksempel forholdet mellom rådende samfunnstenkning og praksis innenfor de forskjellige skolene, samt egen kompetanse.

Eget forhold til arbeidet med psykisk helse i skolen vil ha betydning for innsamling av data, blant annet ved valg av sentrale temaer og utforming av spørsmål. Fokus på aktuelle temaer og spørsmål fører til at jeg automatisk velger bort noe, da psykisk helse er et komplekst område. Vedrørende analysen påpeker Thagaard (2013: 160) hvordan koding og kategorisering kan være et analytisk hjelpemiddel, men også en begrensning, da fokus på bestemte deler av materialet gjør at det er andre mønstre vi ikke ser. Samtidig vil egne refleksjoner gjennom forskningsprosessen styrke gyldigheten til resultatene, og at de representerer virkeligheten som er studert. Jeg har presentert sentrale deler ut i fra formålet med problemstillingen, med bevissthet om det kan finnes alternative tilnærminger til temaet.

Med tanke på at jeg har satt meg godt inn i temaet på forhånd og laget intervjuguide med aktuelle temaer, vil det bidra til å få den informasjonen jeg ønsket ut i fra problemstillingen. I tillegg har jeg vurdert egen posisjonering, forskerrolle og betydningen av relasjonelle aspekter. Gyldighet av tolkningene jeg har kommet fram til kan knyttes til bruk av intervjuguide og lydopptak. I tillegg stilte jeg oppfølgingsspørsmål for å sikre at jeg hadde forstått informantene riktig. Gjenfortelling og bruk av sitater er blitt forsøkt gjort på en slik måte at det ikke virker fremmedgjørende for lærerne, samtidig som det bidrar til nyansert innsikt.

Ulike forhold kan påvirke mulighetene for generalisering. ”En tommelfingerregel er å være forsiktig med å komme med sterke generaliseringer etter å ha foretatt en kvalitativ studie basert på et fåtall enheter eller observasjon” (Jacobsen, 2010: 154). Selv om det kan argumenteres for generalisering i form av omfang eller hyppighet, kan være vanskelig ut i fra kvalitative undersøkelser. Det vil heller ikke være formålet med problemstillingen og den kvalitative metoden. Det kan tenkes at forståelsen av lærernes opplevelser kan være overførbar til andre sammenhenger, for eksempel basert på gjenkjennelse og utvikling av intersubjektivitet, men en slik antakelse og konkretisering vanskeliggjøres ut i fra den kvalitative metodens karakter.

## 4.0 PRESENTASJON OG DRØFTING AV FUNN

Behandlingen av de ulike forskningsspørsmålene innbefatter presentasjon og analyse av aktuelle data, som drøftes i lys av relevant teori. På den måten forsøkes det å belyse problemstillingen ut i fra intervjudata og teoretiske perspektiver.

Intervju A – Ressurslærer småtrinnet

Intervju B – Kontaktlærer småtrinnet

Intervju C – Timelærer småtrinnet

Intervju D – Kontaktlærer mellomtrinnet

Direkte sitater markeres med intervju A – D, og rekkefølge innenfor de ulike forskningsspørsmålene, der forskningsspørsmål 1 viser til sitat 1.1 og utover.

### 4.1.0 Forskningsspørsmål 1

- Hvordan forstår lærerne psykisk helse i skolesammenheng?

Forskningsspørsmålet tar sikte på å belyse hvordan lærerne forstår psykisk helse i skolen, der det omhandler psykisk helse som samlebegrep som omfatter psykiske vansker og lidelser.

#### 4.1.1 PRESENTASJON AV FUNN

Lærerne påpeker hvordan psykisk helse i skolen er et tema det snakkes om i svært liten grad, der selve begrepet anvendes i liten grad. Tidlig i intervjuet spurte jeg hva lærerne legger i begrepet god psykisk helse. Svarene omhandler det å være trygg på og ha det bra med seg selv, i tillegg til sosial tilknytning som positivt for egen tilfredshet. I skolesammenheng påpeker flere hvor viktig det er at elevene liker å gå på skolen.

##### 4.1.1.1 Tegn på psykiske vansker

Når det gjelder erfaringer om hvordan psykiske vansker kan vise seg i en skolekontekst, var det en del likheter i lærernes beskrivelser. Lærerne i småtrinnet erfarer at elevene viser ulike tegn som kan indikere usikkerhet eller at de har opplevd noe som er vanskelig.

De har gjerne ikke alltid så lett for å uttrykke at de har det vanskelig, så da viser de det gjerne gjennom andre ting, som for eksempel de kan bli sint på andre elever eller utagerende, eller sånn som noen for eksempel har mye vondt i magen eller vondt i

hodet, og så er det kanskje tegn på at de er usikre på noe eller at de har opplevd noe som er vanskelig (Intervju C, sitat 1.1).

Slike tegn kan være å ha vondt i magen, vondt i hodet, uro, aggressiv atferd eller at eleven gråter mye og virker lei seg. Det er ikke så ofte de sier hva som er problemet med en gang, men viser atferd som gjør at man kan tolke seg frem til at det er noe som ligger under. Timelæreren i småtrinnet mener det å tolke elevenes atferd kan vurderes ut i fra kjennskap til elevene. Ellers påpekes svingninger i humøret og usikkerhet. Ressurslærer i småtrinnet mener det kan virke som om enkelte elever er deprimerte, men uttrykker det som vanskelig å vurdere om det er symptomer på det og alvorlighetsgrad. Det nevnes skolevegring og angst, der elever kan vise tegn på at de ikke har lyst til å gå på skolen. Når det gjelder hvordan psykiske vansker kan vise seg i skolen påpekes det også hvordan enkelte barn ikke vil snakke. Ressurslæreren i småtrinnet til elevmangfold i Osloskolen hun arbeider, der det er flest gutter som ikke vil snakke, gjerne tospråklige gutter som får problemer med det å skulle prestere på et annet språk.

Angående hvilke typer vansker som viser seg på ulike alderstrinn påpeker kontaktlæreren fra mellomtrinnet hvordan eventuelle vansker kan bli tydeligere, i forbindelse med at fagene blir vanskeligere og forventningene øker. Her nevnes ADHD og angst, og hvordan det kan være utfordrende å observere på småtrinnet, der elevene kan ha ulik modning og mer fokus på lek enn på mellomtrinnet og oppover. En lærer i småtrinnet påpeker hvordan ADHD kan forstås som noe mer konkret å forholde seg til, da man har kjennskap til hva det dreier seg om. Jeg forstår en slik oppfatning som gjeldene for flere av lærerne. Samtlige opplever ikke en tydelig forskjell når det gjelder kjønn. Selv om det erkjennes at gutter muligens kan utagere mer fysisk, mens jenter uttrykker det mer verbalt, mener de at både gutter og jenter viser utagerende og innagerende atferd, men at det foreligger individuelle forskjeller.

”Når det gjelder urolige barn er det nok flest gutter, men det er jenter og. Det er litt forskjellig fra år til år. Det å være lei seg er også både jenter og gutter” (Intervju A, sitat 1.2).

#### **4.1.1.2 Psykisk helseutvikling**

Samtlige av lærerne mener god psykisk helse er betydningsfullt for elevenes læring. Det er vanskelig å lære dersom tankene dreier seg om andre ting, for eksempel noe som har skjedd hjemme eller usikkerhet angående situasjoner på skolen. På spørsmål om hva de tror kan utgjøre risiko for elevenes psykiske helseutvikling, påpekes blant annet psykisk syke

foreldre, skilsmisser og vanskelige hjemmeforhold. Kontaktlærer i småtrinnet vektlegger hvordan man må ta hensyn til at eleven for eksempel kan være sint og lei seg i forbindelse med foreldrenes skilsmisse, men at det stort sett går over. Ressurslæreren i småtrinnet anser fremmedkulturell bakgrunn som et mulig risikoforhold, og påpeker elevens integrering i samfunnet, språkutvikling og mestring. I tillegg anses mangel på venner, sosial ekskludering og mobbing som risikofaktorer.

Læring ses i sammenheng med elevenes trivsel og hvordan det kan være vanskelig å lære dersom man ikke har det bra. En av lærerne trekker frem behovspyramiden og hvordan manglende trygghet i skolen, kan svekke forutsetningene for å lære. Hun mener det er vanskelig å lære dersom man har veldig mye å tenke på og har oppmerksomheten rettet mot andre ting. Videre uttrykkes erfaringsmessige sammenhenger mellom elevenes selvbylde og læring, der tro på seg selv kan ha mye å si for læring i skolen.

”Trygghet skaper læring” (Intervju D, sitat 1.3).

Ut i fra funnene mener jeg sitatet representerer en fellesnevner for lærernes oppfatninger av ivaretagelse av elevenes behov i skolen. Trygghet påpekes av samtlige som grunnleggende for læringssituasjonen.

Når det gjelder å ivareta ulike behov nevnes blant annet et godt og trygt klassemiljø med strukturerte og tydelige rammer, arbeid med relasjoner, sosial kompetanse og trivsel. En av skolene fokuserer på trivselsregler som omhandler elevenes ivaretagelse både av seg selv og andre. Foruten det å ta vare på hverandre arbeides det med elevenes selvbylde og tro på seg selv. Lærerne viser til viktigheten av å hjelpe elevene til å være trygge på seg selv. Selv om det kan være vanskelig å gjøre noe med hjemmesituasjonen, kan lærere gi et annet ben å stå på, ved å gi eleven muligheter til å mestre på skolen. Ivaretagelse av elevenes behov handler om å se hele mennesket, tilpasse og gi mestringsopplevelser. Felles for lærerne er viktigheten av at alle elevene blir sett hver dag.

#### **4.1.1.3 Mestring**

Samtlige av lærerne som ble intervjuet vurderte mestring som viktig for elevene i skolen. I samtale om hvordan lav selvfølelse og selvbylde kan utgjøre en mulig risiko for den psykiske helseutviklingen til elevene, uttrykte ressurslæreren hvordan manglende mestring muligens er være det verste som kan skje alle som begynner på skolen. Mestringsfølelse påpekes som alfa omega, der elevene får utfordringer ut i fra egne forutsetninger og med god oppfølging.

Samtidig påpeker kontaktlærer i småtrinnet det som utfordrende å få til i alle timer. Når det gjelder hva lærerne legger i selve mestringsbegrepet mener flere det handler om å få til noe man ikke har klart tidligere.

”Nei, det er jo å få til noe du ikke har fått til før. Noe du kanskje har slitt litt med, men noe du ønsker å få til da” (Intervju A, sitat 1.4).

På spørsmål om hvordan timelærer i småtrinnet forstår mestringsbegrepet svarer hun følgende;

Altså det går jo på, selvfølgelig alle har jo forskjellige nivåer og, men det er å mestre det som er i forhold til deres nivå, at de klarer å gjennomføre de målene som er satt for dem og at de har en følelse av at de klarer å nå dem (Intervju C, sitat 1.5).

Videre trekkes det frem hvordan stadige nederlagsopplevelser umulig kan bidra positivt, og hvor viktig det er å tilpasse oppgavene til den enkelte elev, i tillegg til god oppfølging. Mestring handler om å gjennomføre målene som er satt for hver enkelt, og at de har en opplevelse av å klare å oppnå det som forventes ut i fra egne forutsetninger. På den måten kan man forsøke å unngå at eleven opplever stadige nederlag, ved å tilpasse opplæringen. Kontaktlærer på mellomtrinnet mener mestring kan være alt i fra å få venner, klare et mattestykke eller slå hjul. Det er viktig å se enkeltelever, og ikke ha et ensidig fokus på hva gjennomsnittet kan klare. Det gir lite mestringsfølelse og aldri få gjort det alle andre gjør. Særlig for elever som sliter faglig eller sosialt, konstateres det som like viktig å ha krav og forventinger til mestring, ut i fra tilpassede oppgaver. Det påpekes som viktig å ha forventinger og sette krav selv om eleven opplever faglige utfordringer. Samtidig uttrykker lærer på mellomtrinnet hvor vanskelig det er, sett i lys av målstyring i skolen.

”Selv om du stiller ulike forventinger, så gjør ikke systemet det” (Intervju D, sitat 1.6).

Det skal legges til rette for tilpasset opplæring samtidig som alle skal vurderes opp mot de samme målene, selv om de har ulike forutsetninger. Samtalens fokus på hva lærerne anser som mulige bekymringsverdige påkjenninger for elevene og mulige årsaker til at flere sliter psykisk, mener lærer på mellomtrinnet at måloppnåelse kan vurderes som en kontrast til tilpasset opplæring. Krevende fag og sosiale koder kan bidra til at det oppleves som vanskelig å skille seg ut, og ikke mestre, noe som kan forventes å øke oppover i trinnene. Kontaktlærer i småtrinnet benytter ordet, ”betweens”, om perioden mellom barn og ungdom, og forskyvninger i aldersmessige aspekter.

”De skal være så unge, det er så veldig gjevt å være ungdom fra de er ti – elleve år. Det har jo kommet et sånt uttrykk, between, at du er tweens, og at det er veldig mellom ungdom og barn” (Intervju B, sitat 1.7).

Press fra ulike områder, både faglig og sosialt, betraktes som mulige bekymringsverdige påkjenninger for barn og unge. Læreren nevner særlig bevissthet om hvordan jenter kan oppleve press i forhold til utseende, prestasjoner og det å skulle være god på ulike områder. Økt press på elevene knyttes av flere til sosiale medier, målstyring, krav og forventninger til hva man skal kunne. Kontaktlærer på mellomtrinnet mener dokumenteringen av måloppnåelse i skolen kan bidra positivt, ved at det kan gis konkrete tilbakemeldinger om hva som kan forbedres og arbeides videre med.

”Samtidig kan det tidligere skape tanker om at man ikke er god nok” (Intervju D, sitat 1.8).

Det er mye man skal være god på i samfunnet i dag, der elevene kan oppleve forventninger fra ulike hold, blant annet skole, venner og foreldre. Presset om å være god på ulike områder kan oppleves som stressende. Vedrørende forventninger som ses i sammenheng med enkeltelevers behov og forutsetninger, påpeker ressurslærer på småtrinnet og kontaktlærer på mellomtrinnet hvordan elevene kan ha ulike utgangspunkt når de starter i første klasse. Enkelte har eventuelt behov for tid til å innordne seg skolehverdagen i klasse med mange andre og tid til å forstå hva skolen er, hva de gjør der og hvorfor de er der.

#### **4.1.2 DRØFTING**

Funnene viser at psykisk helse er et tema det ikke snakkes så mye om i skolen, noe som kan ha en sammenheng med at selve begrepet ikke anvendes. Lite fokus på psykisk helse i skolen kan føre til usikkerhet angående hvordan temaet kan forstås og arbeides med. Samtidig viser funnene at lærerne snakker om aspekter som handler om og kan knyttes til psykisk helse, muligens uten å ha vært bevisst slike sammenhenger tidligere. Lærerne gir uttrykk for at psykiske helse oppfattes som et komplekst område. Når det gjelder psykiske vansker og psykiske lidelser kan det være svake skiller mellom de ulike tilstandene. Det er likevel vanlig å skille mellom begrepene. Dette kommer blant annet til uttrykk i beskrivelser av ADHD som noe konkret å forholde seg til, mens forståelse av psykiske vansker mer preges av usikkerhet. Det kan ses i sammenheng med ADHD er en psykisk lidelse, der bestemte diagnostiske kriterier er oppfylt, til forskjell fra eventuelle belastninger ved psykiske vansker (Folkehelseinstituttet, 2013a). Samtidig kan elever med ADHD kan også ha tilleggsvansker

som atferdsforstyrrelser, lærevansker og psykiske problemer som angst, depresjon og lav selvfølelse.

#### **4.1.2.1 Tegn på psykiske vansker**

Alle kan oppleve vanskelige perioder i løpet av livet, som kan innvirke på den psykiske helsen, og hvordan eleven har det på skolen. For eksempel kan skilsmissen påvirke elevene følelsesmessig, ofte for en periode, som nevnt av kontaktlærer på småtrinnet. Dette regnes som "normalt" ut i fra menneskelige opplevelser av utfordrende og vanskelige situasjoner. Likevel er det viktig å være oppmerksom på elevenes signaler som uttrykk for eventuelle problemer, og vurdere i hvilket omfang og i hvor stor grad eleven viser tegn på en psykisk vanske eller lidelse. En slik bevissthet kan knyttes til hvordan elever som i perioder viser tegn på eller symptomer på psykiske vansker, kan ha behov for ekstra støtte og tilpasset oppfølging, for å unngå at vanskene blir kroniske (NOU 2009: 18).

Oppfatninger av psykiske vansker som et komplekst område kan også knyttes til lærernes arbeid i barneskolen, der vanskene eventuelt kan vise seg på andre måter enn i på høyere trinn. Lærerne påpeker hvordan elevene viser tegn som kan tolkes som signaler på hvordan de har det i ulike situasjoner, se sitat 1.1. Det nevnes hvordan elever kan virke lei seg over tid, usikre og engstelige, noe som kan knyttes til mer skjulte problemer som angst og depresjoner. I tillegg nevnes elever som viser mye sinne. Tegnene uttrykkes både ved utagerende og innagerende atferd. Det kan være viktig å være bevisst hvordan elever som viser utagerende atferd kan utgjøre en risiko for andres psykiske helse, men kan også oppleve problemer med egen psykiske helse (Berg 2012). Funnene viser at psykiske vansker kan komme til uttrykk på ulike måter. Det kan være med på å tydeliggjøre hvordan det i praksis ikke nødvendigvis trengs å operere med et markant skille mellom introverte og ekstroverte, da begge kan være uttrykk for psykiske vansker, eventuelt psykiske lidelser. Det kan være utfordrende å vurdere slike tegn og hvilke betydning de kan ha for den psykiske helsen, særlig dersom det ikke fokuseres på psykiske vansker i skolen.

Når det gjelder ulike betegnelser som anvendes om psykososiale problemer, påpeker Rye (2007) hvordan problematferd ofte blir karakterisert som tilpasningsvansker i førskolealder, mens begrepet, psykisk helse, benyttes mer hyppig når det er snakk om eldre barn. Mulige årsaker kan være at barn viser mer diffuse tegn på psykiske problemer, enn ungdom og voksne. Selv om Rye (2007) omtaler barn i førskolealder kan det tenkes å være gjeldende for barn på småtrinnet i barneskolen, der diffuse tegn kan være signaler om psykiske problemer.



Det å ha vondt i magen eller hodet kan være slike diffuse uttrykk om at eleven ikke har det bra. Ulike forståelser av barnets signaler kan tydeliggjøre hvordan problematferd kan forstås ulikt, muligens ut i fra den aktuelle konteksten.

#### **4.1.2.2 Psykisk helseutvikling**

Når det gjelder psykososiale vansker er det viktig å vurdere kontekstuelle faktorer som kan innvirke på situasjonen. Befring (2008) mener det kan være utfordrende å vurdere hva som hovedsakelig utgjør problematiske aspekter ved miljøet og individuelle egenskaper. Med tanke på at ressurslærer på en Osloskole nevner hvordan fremmedkulturell bakgrunn kan ha betydning for elevenes læring og opplevelser i skolen, kan det aktualisere et viktig fokusområde når det gjelder psykisk helsearbeid i skolen. I tillegg påpeker flere av lærerne vanskelige hjemmeforhold som en mulig risikofaktor for elevenes psykiske helseutvikling. Berg (2012) mener blant annet psykisk syke foreldre kan utgjøre en miljømessig risiko, noe som vurderes ut i fra om begge foreldrene er psykisk syke, alvorlighetsgrad og hvorvidt det finnes beskyttende faktorer i elevens miljø, der for eksempel en ressurssterk far eller mor kan være betydningsfullt. Dermed kan et risikoforhold motvirkes av beskyttende forhold, der omgivelsene kan bidra til å fremme positive utviklingsmuligheter for den psykiske helsen.

Når det gjelder elevenes psykiske helseutvikling kan beskyttende faktorer og risikofaktorer for knyttes til kontekstuelle forhold i skolen, og betydningen av et godt læringsmiljø, strukturerte rammer, sosial tilnytning og relasjonelle aspekter. Psykisk helsearbeid i skolen kan handle om et kritisk blikk på konteksten, og eventuelt hvilke situasjoner vanskene viser seg, for eksempel situasjoner i klasserommet eller i friminuttet. Dersom eleven for eksempel opplever vanskelige hjemmeforhold, kan skolen være en ressurs for å ivareta elevens behov for trygghet, sosial støtte, motivasjon og mestring. Ressurslærer påpeker behovspyramiden og hvordan trygghet er grunnleggende for elevenes trivsel og læring i skolen. Med tanke på at samtlige lærere anser behovet for trygghet som viktig for elevenes læring, kan det fokuseres på hvordan det tilrettelegges for opplevelse av trygghet i skolen, se sitat 1.3. Funnene viser hvordan lærerne vektlegger det å fremme elevenes selvbilde, tro på seg selv, et godt læringsmiljø og hvordan elevene kan ta vare på hverandre. Samtlige lærere vurderer god psykisk helse som en viktig forutsetning for læring, og hvordan det kan være vanskelig å lære dersom andre ting tar mye fokus. Motivasjon og lærelyst kan knyttes til en god psykisk helseutvikling, der grunnleggende menneskelige behov er tilfredsstilt (Berg, 2012).

#### 4.1.2.3 Mestring

Ivaretagelse av elevenes grunnleggende behov anses som viktig for å hindre at eleven utvikler sårbarhet, og for elever som befinner seg i utsatte posisjoner. Felles for elever som kan oppleve sårbarhet er behovet for trygghet og at det legges til rette for mestringsopplevelser. Med tanke på at mestring er et mye anvendt begrep i skolesammenheng, vil det være formålstjenlig å reflektere rundt hvordan lærerne forstår mestringsbegrepet, og hva det innebærer i den pedagogiske praksisen. Når det gjelder informantenes forståelse av mestring omhandler det blant annet å få til noe man ikke har klart tidligere. På den måten kan det forstås slik at det nødvendigvis ikke er mestring å få til noe man har gjort før, og dermed forventer av seg selv at man skal klare. Forventinger og krav angående mestring kan vurderes i forhold til forutsetninger og ressurser hos den enkelte og i skolekonteksten.

Mestring kan ses i lys av hva som ligger i forventningene, og om det foreligger samsvar mellom det andre forventer og muligheter for å mestre. Dersom målet med mestring forstås som individualisering og for å fremme vinnere, slik Sommerschild (1998) påpeker det, kan det knyttes til forventninger om å prestere i skolen. Ut i fra en slik forståelse vil det også være tapere, der stadige nederlagsopplevelser kan påvirke den psykiske helsen. Når det gjelder forståelse av mestringsbegrepet påpekes mestring som at elevene klarer og gjennomføre målene som er satt for dem og har en følelse av å nå målene, se sitat 1.5. Lærernes fokus på elevenes opplevelse av å nå målene, kan ses i sammenheng med elevens tro på muligheter og løsninger i den aktuelle situasjonen, og kan utgjøre en viktig komponent til elevens OAS.

Skolens og lærernes syn på læring kan innvirke på hvordan det tilrettelegges for mestringsopplevelser. Funnene viser en generell oppfatning om at læring og mestring kan være ulikt for den enkelte elev, noe som kan fremmes ut i fra hvordan det forstås og tilrettelegges for innenfor skolevirksomheten. Særlig kan lærerne ha betydning for elevens individuelle mestring, avhengig av hvordan det fokuseres på å fremme elevens ressurser. En av lærerne mener det kan være utfordrende og kontinuerlig tilrettelegge for den enkeltes mestring. Det kan ses i sammenheng med hva som legges i mestringsbegrepet og hvordan kontekstuelle forhold ved skolen, som tid og ressurser kan bidra til muligheter for mestring.

Kontekstuelle og individuelle forhold kan påvirke elevens muligheter til å møte kravet om mestring i skolen. Førstnevnte kan blant annet omhandle godt læringsmiljø, pedagogisk tilrettelegging, tilpasning av oppgavene og foreldrestøtte i skolearbeidet. Individuelle forhold

kan knyttes til elevens utvikling av ulike ferdigheter, evner og modning (Berg, 2012: 98). Flere av lærerne påpeker ulik modning blant elevene særlig i småtrinnet, og hvordan det kan innvirke på mestring og læring i skolen. Elevene kan ha ulikt utgangspunkt når de starter på barneskolen, og kan avhenge av at skolen møter deres behov og forutsetninger. Læreren mener det er viktig å ta hensyn til at enkelte elever muligens trenger litt tid på å forstå hva skolen er, hvorfor han eller hun er der og hva det innebærer. Det kan bidra til å styrke elevenes OAS, og hvordan det kan ha innvirkning på den psykiske helsen. Lærers hensyn og ivaretagelse av elevens behov for å forstå hvordan ulike deler ved skolelivet fungerer, viser til interessante oppfatninger av forholdet mellom individ og samfunn, i dette tilfellet eleven i skolen. Forståelsesmåter om hvordan eleven trenger tid til å innordne seg skolehverdagen, kan knyttes til hvordan skolen forsøker å tilpasses eleven, i stedet for en ensidig oppfatning om at elevene skal tilpasse seg skolens forventninger og krav. En slik balansegang gir uttrykk for skolens og lærernes elevsyn og pedagogiske praksis.

Sett ut i fra salutogenese som perspektiv kan forståelsesmåter om psykisk helse i skolen fokusere på muligheter, der elevene anses som sentrale aktører når det gjelder egen læring. Lærernes forståelser av psykisk helse i skolesammenheng kan vise til forhold som kan føre eleven mot den positive siden av kontinuumet, og god psykisk helse. Omgivelsene kan være med på å tilrettelegge for å styrke vedkommendes OAS, ut i fra forståelse av hvor på kontinuumet eleven befinner seg (Antonovsky, 2012). Her kan skolen og læreren være med på å styrke elevens OAS og motstandskraft. Læreren kan være en ressurs for hvordan eleven opplever skolehverdagen som meningsfull, som videre kan føre til at situasjonen fremstår som forståelig og håndterbar. Elevens opplevelse av skolen som meningsfull kan forstås som at eleven opplever det som gunstig å satse. Det kan knyttes til elevens forståelse av situasjonen og tro på løsninger til å takle det som skjer, for eksempel i møte med ulike stressfaktorer i skolen. Hvorvidt skolen oppleves som håndterbar kan avhenge av forholdet mellom forventninger og krav og elevens behov og forutsetninger.

Dersom skolevirksomheten i stor grad fokuserer på elevens prestasjoner kan den pedagogiske fremgangsmåten bli svært resultatorientert (Skaalvik og Skaalvik, 1996). Samtidig viser lærerne i undersøkelsen hvordan de vektlegger en pedagogisk praksis som preges av trivsel og fokus på den enkeltes læring. Likevel ble det påpekt hvordan det kan endres i høyere trinn, og særlig på ungdomsskolen. Kontaktlærer på mellomtrinnet hentydet til at vanskene kan bli tydeligere oppover trinnene, blant annet som følge av at kravene øker, eventuelt både faglig og sosialt. Lærernes tanker om resultatorientering i skolen knyttes til

lærernes vektlegging av å få til en god læringsprosess for elevene. Dersom skolen oppleves som et sted som vektlegger individualisering, prestasjoner for å fremme vinnere, kan det gi uttrykk for verdier og holdninger i kulturen og samfunnet. Det vil det være hensiktsmessig dersom lærere er bevisst samfunnsmessige og kulturelle holdninger, og hvordan det kan ha innflytelse på elevene. På den måten kan læreren utgjøre en motvekt til presset som kan oppleves fra ulike områder i samfunnet. En av lærerne mener det er viktig å være bevisst særlig hvordan jenter kan påvirkes av fokus på det perfekte og vellykkethet. Det kan ses i sammenheng med overvekten av jenter som har psykiske lidelser fra 12 års alderen og oppover, der det hovedsakelig dreier seg om depresjoner og angst (Berg, 2012: 41). Likeså kan det aktualisere behovet for å være oppmerksom på samfunnsmessige og kulturelle endringer, når det gjelder barndom og ungdomstid. Uttrykket *betweens* kan være uttrykk for en kulturell konstruksjon som påpekt av Arnesen (2004).

#### **4.2.0 Forskningsspørsmål 2**

- Hvordan arbeides det med psykiske helse i skolen, for å forebygge psykiske vansker og fremme god psykisk helse hos elevene?

Spørsmålet fokuserer på redegjørelse av svar som gir uttrykk for handlinger i forhold til psykisk helse i skolen. Det handler om tiltak skolen vektlegger og innvirkning fra et mer politisk hold.

#### **4.2.1 PRESENTASJON AV FUNN**

På spørsmål om hva lærerne tenker om skolen som arena for psykisk helsearbeid, mener samtlige at psykisk helse er noe det bør fokuseres mer på i skolen.

”Begrepet psykisk helse brukes ikke i hverdagen. Samtidig har man fokus på det” (Intervju D, sitat 2.1).

##### **4.2.1.1 Tiltak i skolen**

Lærerne mener psykisk helse bør være et sentralt fokusområde i skolen. De respektive skolene prioriterer en del forebyggende og helsefremmende innsats og anvender blant annet programmer som fokuserer på mobbing, arbeid for å lære elevene sosiale kompetanse og utvikling av et trygt læringsmiljø. På småtrinnet nevnes bruk av ”Zippys venner” der det arbeides med elevenes sosiale kompetanse, som en forebyggende innsats. Gjennom å ta i bruk elevenes egne tankeprosesser og rollespill forsøker de å forberede elevene på hvordan

de kan møte ulike situasjoner. Når det gjelder arbeid med elevenes sosiale kompetanse nevner flere av lærerne fokus på å gi elevene et språk de kan anvende, for eksempel i vanskelige eller ubehagelige situasjoner. Foruten ”Zippys venner” påpekes bruk av Psykologisk førstehjelpsskrin og dets fokus på grønne og røde tanker, ”Steg for steg” som er en forebyggende innsats med hensikt å redusere impulsiv og aggressiv atferd, og forbedre barnas sosiale kompetanse. I tillegg nevnes ”Ingen utenfor” som fokuserer elevenes medvirkning i temaer som handler om inkludering, vennskap og solidaritet, både i og utenfor klasserommet. Ressurslærer fra skolen som fokuserer på ”Ingen grenser” mener programmet anvendes uten at det snakkes noe særlig om psykisk helse, da det går mest på mobbing. Samtlige av lærerne mener de respektive skolene ikke har utarbeidet, eller følger noen spesielle handlingsplaner som fokuserer på psykisk helse i skolen. I stedet nevnes strategiplan mot mobbing og vold i skolen.

Ellers er trivselsregler grunnleggende i en av skolene og trekkes frem i ulike sammenhenger, for eksempel konfliktsituasjoner. Kontaktlærer på mellomtrinnet nevner ”Det er mitt valg”, som er et undervisningsopplegg for utvikling av klassemiljø. Vedkommende opplever det som et omfattende program der det er vanskelig å få til en solid gjennomføring, da det er kamp om tiden. For å muliggjøre en grundig implementering og gjennomføring mener læreren det kunne vært en del av timeplanen. På den måten kunne programmet innbefattes i skolehverdagen, slik det ideelt sett skal gjøres. Hun mener kompetansemålene gjør det vanskelig å gjennomføre opplegget slik det er ment.

Lærerne påpeker hvordan alt skal måles og hvordan man skal bli bedre enn man var i fjor, noe de mener ikke er mulig. Kontaktlærer på småtrinnet i Oslo uttrykte følgende;

”Osloskolen har jo mange prøver som de skal gjennom. Derfor fokuserer vi på at det skal være morsomme oppgaver da, gjøre det litt ufarlig, for ellers blir det veldig tidlig at de skal testes hele tiden” (Intervju B, sitat 2.2).

Den andre læreren fra Oslo har en tilnærmet lik opplevelse og forteller om hvordan de som jobber på skolen forsøker å være en motvekt til målstyringen, der de tenker at uten trivsel vil de ikke få til noe som helst. De gjennomfører kartleggingsprøvene, men forsøker å ufarliggjøre prøvene og fokusere på elevenes læring, i stedet for ensidig vurdere resultat og måloppnåelse. Læreren påpeker at de arbeider med trivsel, trygghet og et godt klassemiljø, der for eksempel alle har en venn. Et godt skolemiljø, inkludering og fokus på å arbeide preventivt mot mobbing og utestenging, ble påpekt som en viktig del av hva skolen kan

gjøre, for å tilrettelegge for god psykisk helseutvikling hos elevene. Viktigheten av trivsel og trygghet i sammenheng med læring ble nevnt flere ganger gjennom intervjuene. Det kommer også fram når det gjelder målstyring og resultatorientering i skolen. Elevenes læring er i fokus der trivsel er viktig. Alle informantene vektla oppmuntring og ros.

”Det må være en lyst til å komme for å lære noe. Hvis de ikke har lyst å være her, så blir det veldig vanskelig” (Intervju A, 2.3).

Lærerne uttrykker utfordringer med å ha tid og ressurser til å snakke med elevene og fange opp faresignaler på eventuelle psykiske problemer. Det påpekes en balansegang mellom kompetansemål i læreplanen, samtidig som man skal vite hvordan alle har det. Felles for informantene angående forebyggende og helsefremmende arbeid i skolen, er ønsket om ytterligere ressurser, gjerne ved å få inn andre yrkesgrupper i skolen, som for eksempel sosionomer og barnevernspedagoger. Det fremmes et ønske om å få inn personer med nødvendig kompetanse, som kan snakke med elevene og være en lærer de kan gå til dersom de trenger hjelp. Helsesøster er i ulik grad til stede ved de respektive skolene, og nevnes som en viktig aktør når det gjelder arbeid med psykisk helse. Skolene har også sosiallærere som benyttes blant annet ved oppmelding til ressursteamet. Samtlige av skolene har ressursteam, eventuelt utvidet ressursteam, som saker kan meldes inn til dersom man er bekymret for et barn. Situasjonen vurderes da sammen med PPT, eventuelt BUP og andre instanser.

#### **4.2.1.2 Tidlig innsats**

Når det gjelder samarbeid som en del av det psykiske helsearbeidet påpekes kontakt med foreldre, PPT, helsesøster, rektor, sosiallærer og ressursteam. Lærerne har ulike erfaringer angående ressursteamet ved skolen. Ressursslærer erfarer at bekymringer til ressursteamet stort sett omhandler elevens faglige og utviklingsmessige situasjon, da det er vanskelig å melde noen til ressursteamet ut i fra bekymring for den psykiske helsen. Samtidig påpekes det hvordan en slik bekymring for elevens psykiske helse også kan påvirke det faglige, dersom bekymringen ikke tas videre til ressursteamet. Hun mener det kan være vanskelig å sende henvisning uten noe konkret å melde om. Læreren viser til tilfeller med utagerende og urolig atferd, der det er mistanke om mulig ADHD, som noe mer konkret, og som man har mer kjennskap til. Lese – og skrivevansker og ADHD er derfor lettere å melde opp, mens det at en elev ser lei seg ut eller det virker som om vedkommende ikke har det bra, kan være vanskelig å melde opp, fordi man ikke vet hvordan man skal ta tak i det.

”Det er det som er med det psykiske, det er litt sånn diffust, men hvis vi hadde visst litt mer om det, så hadde vi kanskje visst hva vi skulle skrive og hva vi var bekymret for” (Intervju A, sitat 2.4).

Flere av lærerne uttrykker behov for hjelp til å forstå hva de skal se etter, for å kunne hjelpe og eventuelt melde opp til ressursteamet på skolen. I den forbindelse nevnes også betydningen av ekstra ressurser i skolen, blant annet andre yrkesgrupper. Samtlige av informantene mener det er viktig med tilstrekkelige ressurser, lærertetthet, eller voksentetthet og oppfølging særlig de første årene.

Når det gjelder tidlig innsats viser lærerne fra Oslokolene til bruk av Tidlig Innsats Early Years (TIEY). Timelærer på småtrinnet ser tidlig innsats i sammenheng med de forebyggende programmene som brukes på skolen, i dette tilfellet ”Zippys venner”, og hvordan det er viktig å ligge i forkant, slik at elevene lærer å utvikle ferdigheter de kan anvende i ulike situasjoner. Det er ulike erfaringer om hvorvidt skolene er preget av tidlig innsats eller en vente å se holdning. Kontaktlærer i småtrinnet opplever at prosessen kommer raskt i gang ved oppmelding av enkeltelever, mens en annen erfarer at det kan ta lang tid, og grunner det med at det skal sendes gjennom flere ledd. Tidlig innsats vurderes også ved at de forsøker å finne konkrete løsninger på skolen. Ressurslærer på småtrinnet og kontaktlærer på mellomtrinnet er tydelig på at det foreligger en vente og se holdning. En påpeker hvordan en slik holdning både gjelder det og faktisk melde fra om noe og før det gjøres noe med det.

”Dersom det ikke er et synlig problem, kan det være lett for å vente og se” (Intervju D, sitat 2.5).

Vedkommende mener enkelte typer vansker kan fremme raskere innsats, deriblant utagerende atferd. Læreren påpeker hvordan tidlig innsats kan være likeså viktig for eksempel når det gjelder angst, da det kan bli verre over tid. Hun mener en vente og se holdning kan ses i forbindelse med mer innadvendte vansker. Samtidig mener læreren innsatsen også kunne kommet tidligere, selv for utagerende atferd. På spørsmål om hvordan lærerne forstår tidlig innsats uttrykkes viktigheten av å undersøke ved mistanke om noe. Kontaktlærer i småtrinnet forstår tidlig innsats både som forebyggende tiltak og tiltak når det skjer noe uforutsett. Flere trekker inn betydningen av ressurser i skolen og terskelen for å melde fra dersom man har mistanke om noe. Ressurslæreren forstår tidlig innsats som mye av det de gjør i skolen og på trinnet, og at det omhandler mye av vedkommendes egen jobb,

som for eksempel å være oppmerksom på hvem som kan oppleve vansker i forhold til læring og utvikling. Angående spørsmål om når tidlig innsats gjelder svarte timelærer følgende;

”Med tidlig innsats så tenker jeg med en gang du oppdager problemet, og det har jo ingenting å si hvor gammel de er eller hvor langt de har kommet på skolen. Psykiske problemer kan jo utvikle seg senere og” (Intervju C, sitat 2.6).

Flere nevner tidlig innsats i barneskolen som gjeldene fra 1. Klasse, men at det også kan fokuseres på i barnehagen, ungdomsskolen og oppover.

#### **4.2.2 DRØFTING**

I litteraturen kan salutogenese anvendes som et annet ord for helsefremmende faktorer (Hanson, 2012: 46). En slik betydning forstås som et steg i riktig retning. Likevel vil det viktigste innenfor salutogenese være å ta vare på det som fungerer og som har verdi. Dermed vil det være av betydning å anerkjenne det som allerede har positiv virkning, og eventuelt hva som kan forbedres. Funnene gir inntrykk av at det fremdeles er en vei å gå når det gjelder psykisk helsearbeid i skolen. På den andre siden gjøres det likevel betydningsfullt arbeid som kan relateres til psykisk helse. Dermed kan det tenkes at ulike deler ved arbeidet har forebyggende og helsefremmende betydning for elevenes psykiske helse. Det kan vurderes hvorvidt lærerne er bevisst aktuelle sammenhenger mellom arbeidet og den psykiske helsen, særlig dersom det i liten grad vektlegges fra skolens side. Mye av arbeidet lærerne snakket om er viktige fokusområder for å forebygge psykiske vansker og fremme god psykisk helse, til tross for at det nødvendigvis ikke bevisst er rettet mot en slik målsetting. Det kan ses i sammenheng med Berg (2012) som påpeker manglende anvendelse av begrepene innenfor skolens styringsdokumenter, og da eventuelt pedagogisk praksis.

##### **4.2.2.1 Tiltak i skolen**

Psykisk helsearbeid i skolen kan ses i sammenheng med hele oppvekstforløpet for alle barn og unge i kommunen, noe som krever et helhetlig arbeid (Berg, 2012). Skolen er tildelt en sentral rolle når det gjelder forebyggende psykisk helsearbeid, noe som omhandler en rekke oppgaver på ulike nivåer (Sosial – og helsedirektoratet, 2007). Funnene viser hvordan lærerne fokuserer svarene rundt skolens forebyggende innsats. Tiltakene kan bidra til å styrke elevenes psykiske helse og hindre en uheldig utvikling. Beskrivelsene omhandler forebygging som knyttes til ulike deler ved skolevirksomheten. Tiltakene på ulike nivåer kan



ses i sammenheng og eventuelt hver for seg. Det viser hvordan forebygging kan skje på flere nivåer samtidig (Dalgard et. al 2011). Informantene viser til bruk av universalforebyggende tiltak og programmer i skolen, som vektlegges på aktuelle klassetrinn. Skolenes bruk av ulike forebyggende programmer kan utgjøre tiltak for å unngå en uheldig utvikling, og hindre at en tilstand forverres, samt bidra til å fremme en god psykisk helseutvikling hos elevene. Det kan avhenge av hvordan tiltakene realiseres innenfor skolens virksomhet. Lærerne mener at skolene på det tidspunktet ikke arbeider etter konkrete planer for psykisk helse i skolen, men viser som sagt til bruk av forebyggende tiltak, som blant annet ”Zippys venner”. Det er et evidensbasert, universalforebyggende program, som skal styrke elevenes mestringsstrategier og sosialkompetanse.

Når det gjelder opplæring i ”Zippys venner” henvises det til den ideelle medlemsorganisasjonen, Voksne for barn. ”Zippys venner” og andre programmer i skolesatsingen, ”Psykisk helse i skolen”, har forankring blant annet i prinsipper for opplæringen i Kunnskapsløftet, Opplæringslovens § 9A, Regjeringens strategiplan for barn og unge... Sammen om psykisk helse (2003) og Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999 – 2008. Med tanke på at ”Psykisk helse i skolen” hovedsakelig er en nasjonal skolesatsing i tidsrommet 2004 - 2008, som ses i sammenheng med blant annet ”Opptrappingsplanen for psykisk helse”, kan det vurderes hvorvidt programmene vektlegges i skolen også etter satsingsperioden.

Med tanke på at ”Zippys venner” er et program for psykisk helse i skolen, kan det vurderes hvorvidt det fokuseres på en slik målsetting ved bruk av programmet. Det kan vurderes ut i fra om de ansatte har tilstrekkelig kompetanse om hva som inngår i programmet, og hva som er hensikten med gjennomføringen. Eventuelt kan ansatte som har fått opplæring i programmet være bevisst fokuset på psykisk helse, men at det muligens ikke gjelder alle ansatte i skolen. Slike vurderinger kan knyttes til hvorvidt programmet realiseres som en del av skolevirksomheten, og prioriteres en helhetlig gjennomføring av programmet. Selv om funnene viser til bruk av ”Zippys venner” får jeg inntrykk av at begrepet psykisk helse anvendes i liten grad. Likevel viser bruk av programmet til at det er fokus på elevenes psykiske helse i skolen, med den antakelse at enkelte har fått nødvendig opplæring.

Arbeid med elevenes mestringsstrategier og sosiale kompetanse kan være med på å lære elevene å møte dagliglivets utfordringer, som igjen kan ha positiv effekt på den psykiske helsen. Tiltak som ”Zippys venner” kan ha overordnede mål om å virke psykisk

helsefremmende og forebygge psykiske vansker, ved å lære elevene å mestre hverdagslige utfordringer (Berg, 2012). Hvorvidt tiltaket har en positiv virkning vil avhenge av opplæring av kompetente ledere, samt tid og ressurser til gjennomføring av programmet. Kontaktlærer på mellomtrinnet nevner psykisk helse som en del av timeplanen, og hvordan det kan muliggjøre grundig og helhetlig gjennomføring av tiltak, som en del av skolehverdagen. Dersom psykisk helse utgjør en del av timeplanen, læringsmål og kompetansemål, kan det bidra til at skolene og lærerne opplever det som en viktig del av arbeidet. I tillegg kan det bidra til åpenhet om psykisk helse som tema i skolen.

Forebyggende tiltak kan ha kortvarig eller langvarig betydning. Innsatsen kan være sentrert i korte eller lengre perioder, avhengig av kompetanse, prioritering, tid og ressurser. Mens programmene under ”Psykisk helse i skolen” er valgfrie, kan psykisk helse som obligatorisk fag ha som hensikt å lære barn og unge om psykisk helse, gode holdninger til å søke å motta hjelp når det er nødvendig, samt utvikling av ferdigheter knyttet til følelser (Halvorsen, 2014). Ifølge Halvorsen (2014) mener professor Lars Mehlum, leder for Nasjonalt senter for selvmordsforskning og - forebygging (NSSF), at faget psykisk helse i skolen er et nytt og viktig tiltak, som bør kunne innføres fra barneskolen. Skoleledere og lærere anses som nøkkelpersoner og viktige ressurser i arbeidet for å utvikle og forbedre skolevirksomheten, for eksempel når det gjelder forebyggende innsats (Befring og Moen, 2011). Dersom psykisk helse blir en konkret del av skolens styringsdokumenter, for det forebyggende og helsefremmende arbeidet i skolen, kan det føre til en helhetlig innsats som knytter sammen helsepolitikk og skolepolitikk, for å styrke elevenes psykiske helseutvikling. Det kan knyttes til Holtes (2013) påpekning om psykisk helse i læreplanen.

Anvendelse av ulike programmer og arbeidsmetoder kan ses i sammenheng med skolens verdigrunnlag. Det kan være hensiktsmessig dersom alle ansatte i skolen arbeider med utgangspunkt i aktuelle verdier og elevsyn. ”Ingen utenfor”, ”Steg for Steg” og ”Zippys venner” fremmer muligheter for elevenes deltakelse. Førstnevnte fokuserer på å gi elevene muligheter til innflytelse på egen læring og trivsel i skolen. På den måten kan elevmedvirkning påvirke skolens prioriteringer og beslutninger. I tillegg kan det å gi elevene anledning til å delta og medvirke i læringsprosessen, ha betydning for å skape mening hos den enkelte. Opplevelse av mening er den viktigste av komponentene for OAS. Meningsfullhet er forutsetning for forståelse og håndterbarhet (Langeland, 2007). Tiltakenes fokus på utvikling av elevenes kompetanse og ferdigheter kan bidra positivt i møtet med hverdagslige utfordringer.

Lærerne oppfatter elevenes trivsel, trygghet og læring i skolen som særlig viktig. Det kan ses i sammenheng med lærerens pedagogiske grunnsyn. Arbeidet i klasserommet fokuserte i liten grad på resultatorientering, der lærere blant annet forsøkte å ufarliggjøre prøver på småtrinnet, se sitat 2.2. I stedet gjennomfører de pålagte prøver og oppgaver med vekt på at elevene ikke skulle oppleve det som spesielt stressende. Fokus på læring og læringsprosessen kan fungere som en motvekt til resultatorientering, og det å skulle prestere. Det kan ha sammenheng med at lærerne arbeidet på småtrinnet. Selv om det foreligger krav og forventinger til hva elevene skal kunne fra 1. Klasse og oppover, vil presset øke i takt med klassetrinnene. Jeg forstod det slik at læreren på mellomtrinnet opplevde det som mer utfordrende å få tid til elevene, ut i fra presset om å gjennomføre læringsmålene som er satt.

Lærernes oppfatninger om et ideelt forebyggende og helsefremmende arbeid i skolen, dreier seg om behovet for konkrete planer om psykisk helse i skolen, kompetanse til å kunne fange opp elever som kan slite psykisk og vite hva man skal se etter, samarbeid og ytterligere ressurspersoner i skolen. Ønsket om flere ressurser i skolen knyttes til behovet for mer tid til elevene, samt muligheter for hjelp og støtte i arbeidet med elevenes psykiske helse. Sosionomer og barnevernspedagoger betraktes som viktige for å forebygge psykiske vansker og fremme psykisk helse hos elevene, i tillegg til helsesøster, sosiallærer og andre tverrfaglige samarbeidsaktører. Lærerne påpeker kunnskap for å kunne fange opp signaler som kan være uttrykk for psykiske vansker, som kan relateres til forebygging på selektert nivå. Samtidig vil det være viktig at skolen og lærerne først og fremst har grunnleggende kunnskap om psykisk helse, hva utgjør mulige risikofaktorer for den psykiske helsen, i tillegg til hva som er de vanligste psykiske vanskene og lidelsene hos barn og unge. Kunnskap bør også omfatte forebyggende og helsefremmende psykisk helsearbeid i skolen.

#### **4.2.2.2 Tidlig innsats**

Skolens forebyggende innsats kan fokusere på tidlig innsats, for eksempel ved bruk av programmer for psykisk helse i skolen. Forebyggende tiltak på selektert nivå forutsetter kunnskap om risikofaktorer, tegn og symptomer, ulike tiltak og hjelpeapparat, samt konsekvenser av tilrettelegging av undervisning og læringsmiljø (Berg, 2012: 151). Flere av lærerne påpeker viktigheten av kunnskap for å identifisere elever i risiko. Kunnskap om hva man som lærer skal se etter for å kunne støtte og hjelpe elevene, samt aktuelle tiltak og samarbeidsaktører, kan ha betydning for prinsipielle vurderinger angående tidlig innsats. Dersom det oppdages tegn på psykiske vansker kan tidlig innsats hindre at vanskene øker i

kompleksitet og blir mer alvorlige. Jeg forstår det slik at lærerne kan oppleve usikkerhet når det gjelder atferd de bør være oppmerksomme på, som kan være tegn på psykiske vansker. Dersom det foreligger manglende kunnskap om psykiske vansker kan det være vanskelig å forstå elevenes uttrykk for eventuelt problemer. I beskrivelsene av hvordan psykiske vansker viser seg i skolen, viser lærerne at de er oppmerksomme på elevenes tegn og signaler. Likevel kan det være utfordrende å vite hvordan man skal tolke signalene og hva det innebærer. Det kan ses i sammenheng med at flertallet av lærerne arbeidet i småtrinnet, der elevene kan vise diffuse tegn på eventuelle psykiske problemer.

Selv om lærerne er oppmerksomme på ulike tegn, kan det tenkes at de opplever usikkerhet hvorvidt tegnene kan forstås som signaler på psykiske vansker. Det kan avhenge av kunnskap om psykiske vansker og lidelser. Lærernes kjennskap til hva de bør være oppmerksomme på kan påvirke hvordan det fokuseres på tidlig innsats. Pedagogisk nærvær til elevene kan gi lærerne anledning til å fange opp elever i risiko og faresignaler, slik at nødvendige tiltak kan settes inn på et tidlig tidspunkt. Lærerne påpeker utfordringer ved å melde opp bekymringer til skolens ressursteam på grunn av lite kjennskap til og kunnskap om psykiske vansker og psykiske lidelser. Sitat 2.4 viser hvordan det psykiske oppleves som et diffust område, som påvirker terskelen for å melde opp saker til ressursteamet. Dermed kan det tenkes å føre til en vente og se holdning. Hensikten med tidlig innsats kan mer eller mindre falle bort, dersom det er vanskelig å vurdere å gjennomføre innsats på et tidlig tidspunkt. Utfordringer knyttet til tidlig innsats kan vurderes i forhold til skolen og lærernes oppmerksomhet på eventuelle faresignaler, kjennskap til og samarbeid med aktuelle aktører og hvordan det tilrettelegges for å imøtekomme elevens behov.

Tidlig innsats og fokus på å fremme elevenes læringsmuligheter må vurderes ut i fra den enkelte situasjon. Når det gjelder prinsipielle vurderinger om tidlig innsats kan det være vanskelig å vurdere viktigheten av å fokusere på risikofaktorer i barns utvikling, med bevissthet om at det muligens kan svekke en helhetlig forståelse av en ordinær utvikling (Groven, 2013). Det kan ses i sammenheng med hvordan lærerne opplever det som utfordrende å vurdere når det vil være behov for tidlig innsats, når det gjelder bekymring for den psykiske helsen. Særlig vanskelig kan det være å vurdere betydningen av elevens tegn og uttrykk for eventuelle vansker, og i hvilken grad vedkommende har behov for ytterligere hjelp og støtte.

Når det gjelder forståelser angående ulike vansketilstander kan det vurderes på forskjellige måter, sett i lys av om vanskene kjennetegnes av innagerende eller utagerende atferd. Til tross for at lærerne påpekte både innagerende og utagerende atferd som uttrykk for psykiske vansker, påpekes det hvordan terskelen for å ta tak i førstnevnte være høyere enn i ved utagerende atferd, se sitat 2.5. Det er lite hensiktsmessig dersom elever som uttrykker mindre synlige vansker ikke får nødvendig hjelp. Dersom lærere opplever det som vanskelig å melde fra om eventuelle psykiske vansker, spesielt når det dreier seg om innagerende atferd, kan det føre til at eleven ikke får hjelpen han eller hun har behov for på et tidlig tidspunkt. Som nevnt under første forskningsspørsmål oppfatter enkelte av lærerne blant annet ADHD som noe konkret å forholde seg til, sett ut i fra en skolesammenheng. Ellers er det viktig å være oppmerksom på eventuelle tilleggsvansker ved for eksempel hyperkinetiske forstyrrelser. Slike tilleggsvansker kan være atferdsforstyrrelser og psykiske vansker. Forebyggende innsats i skolen kan være med på å unngå negative virkninger ved psykiske lidelser, som for eksempel ADHD, autisme, angst og depresjon.

Det kan ses i sammenheng med hvordan atferd og vansker kan kategoriseres på bakgrunn av samfunnets behov for å forstå. På en måte kan en slik forståelse bidra til nødvendig hjelp fra et tidlig tidspunkt, men det kan også føre til en normalitetstenkning som kan svekke holdninger for variasjon. Det kan knyttes til samfunnets holdninger angående blant annet spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning, og hvordan vansker forstås innenfor de aktuelle rammene. Hausstätter (2010) påpeker normalitetsstenkning og annerledeshet. Jeg tenker det vil være viktig med en bevisst holdning og forståelse for hvordan skolen kan være med på å skape vansker hos elevene, og arbeide for å gi hensiktsmessig hjelp og støtte til utsatte elever. Samtidig er det viktig å forstå hva som kan være årsaken til vanskene slik at det kan tilrettelegges i skolen, i stedet for å bidra til en eventuell ustøtingsprosess (Berg, 2012: 108). Forebyggende tiltak i form av ulike programmer for psykisk helse i skolen kan bidra til tidlig innsats på et universelt nivå. Samtidig kan helhetlige planer om psykisk helse i skolen, kompetanse, tid og ressurser være med på å fremme åpenhet og oppmerksomhet på individuelle – og kontekstuelle faktorer, som kan påvirke den psykiske helseutviklingen. Med tanke på at barndommen er så viktig og grunnleggende kan tidlig hjelp være viktig for den videre utviklingen.

### **4.3.0 Forskningsspørsmål 3**

- Hvordan anses lærernes betydning for elevenes psykiske helse?

Forskingsspørsmålet tar for seg hva lærerne tenker om egen rolle i skolen, hvordan de kan være en ressurs for elevene, samt viktigheten av ytterligere ressurspersoner.

### **4.3.1 PRESENTASJON AV FUNN**

#### **4.3.1.1 Relasjonskompetanse**

Når det gjelder spørsmål om hvordan læreren kan være en ressurs for elevenes psykiske helse, viser svarene til betydningen av at elevene blir sett og hørt. Gode relasjoner mellom lærer og elev påpekes som viktig, der læreren bryr seg om elevene og prøver å få til et forhold preget av åpenhet. Det påpekes som viktig at elevene er trygge på de voksne, slik at de føler at de kan snakke med dem, for eksempel om ting som oppleves vanskelig. På den måten mener lærerne det kan være lettere å oppdage eventuelle problemer, og forsøke å hjelpe eleven.

”Jeg tenker hvis du har et godt forhold til elevene, hvis du bygger opp en tillit, så er det jo gjerne lettere for dem å fortelle deg hvis det er noe” (Intervju C, sitat 3.1).

Ressurslærer på småtrinnet påpeker hvordan det finnes lærere som mobber, der det blir et veldig asymmetrisk forhold, da læreren har all makt i autoritetsforholdet. Felles for lærerne er vektlegging av det å være en tydelig leder i klasserommet, og samtidig skape trygghet og et godt læringsmiljø. Ressurslærer viser til viktigheten av å gripe inn når noen kommer med stygge kommentarer, slik at det ikke utvikler seg en dårlig kultur i klasserommet. Gode relasjoner anses som noe av det viktigste i skolen, både mellom medelever og til læreren. Relasjoner anses som grunnleggende for læring og er viktig å bygge opp på helt fra starten. Når det gjelder arbeidet med relasjoner mellom elevene nevnes det å skape gode erfaringer med å løse oppgaver sammen, samt bruk av ”Zippys venner” og hvordan de lærer å ta vare på hverandre, bry seg om hverandre og vise omsorg. Ellers påpekes betydningen av positive opplevelser, og være sosial blant annet gjennom lek og turer, slik at det ikke ensidig fokuseres på det faglige. Det fokuseres på et godt klassemiljø, samarbeid mellom elevene, og at elevene skal ha noen å leke med i friminuttene. Her vises det til innsats i form av lekevenner, trivselsledere og trivselsregler.

Når det gjelder lærernes innsats for å få til gode relasjoner til elevene vises det til elevsamtaler, og det positive ved at elevene får snakket med læreren på tomannshånd. Elevsamtalen foregår omtrent en gang i halvåret, noe som av enkelte oppfattes som sjeldent. Kontaktlærer på småtrinnet i Oslo gir uttrykk for positive erfaringer med å ha elevsamtale hver tredje uke, som både fokuserer på det faglige og sosiale. Hun mener det gir muligheter til å ta tak i situasjoner som opptar elevene. Ellers har ressurslærer på småtrinnet i Oslo positive erfaringer med stasjonsundervisningen ved TIEY, der elever i små grupper opplever en nærere kontakt med læreren hver dag. Både ressurslærer og kontaktlærer i småtrinnet vektlegger det å håndhilse på elevene hver dag, når de kommer inn i klasserommet på starten av dagen, og si ha det når man går.

”Det er viktig at de blir sett hver dag. Og da har vi det alltid slik at alle lærerne hilser på elevene i døren når de går inn, og at alle lærerne er i klasserommet når det ringer” (Intervju B, sitat 3.2).

#### **4.3.1.2 Lærerrollen**

Når det gjelder lærernes tanker om hvilke roller de har i skolen, ble det snakket om balansegangen mellom å være kunnskapsformidler og ha en omsorgsrolle. Alle informantene mener det er vanskelig å være lærer uten å vise omsorg for elevene, uten å bry seg om dem og ta tak i situasjoner som går utenom det faglige. Ressurslærer i småtrinnet påpeker hvordan det er lettere og både være omsorgsperson og kunnskapsformidler, når hun ikke har ansvaret for å være kontaktlærer, da det kan være krevende å være begge deler hele tiden. Kontaktlærer i småtrinnet mener omsorgsrollen er viktig, da eleven må skjønne at du bryr deg. Kunnskap og omsorg blir likestilt, da man ikke kan ta bort en av dem.

”Selvfølgelig du er jo der for å lære barna, du er der for å være en kunnskapsformidler, men de er der så mye at du må lære inn med omsorg” (Intervju B, sitat 3.3).

Læreren vektlegger variert undervisning og betydningen av å kunne ha litt humor. Samtidig mener hun det enkelte ganger kan bli litt mye oppdragerrolle. På spørsmål om hvilke forventinger som knyttes til lærerrollen, påpeker lærerne blant annet forventinger fra foreldre, skoleledelsen, forventinger lærerne har til seg selv og hvilke forventinger de skal ha til elevene, noe som oppleves utfordrende sett ut i fra aktuelle læringsmål. Ressurslærer på småtrinnet påpeker et krysspress og en konflikt mellom den politiske siden, og hva lærere mener. Her vises det til hvordan politiske føringer stadig fokuserer på å måle mer i skolen.

Selv om det stadig kommer noe nytt de skal gjøre i skolen, mener vedkommende at lærerne vet best fordi det er de som jobber med barna. Hun påpeker at Utdanningsforbundet jobber for at lærerne skal bli hørt, for eksempel når det gjelder ønsket om mindre grupper for bedre læringsmiljø og tettere oppfølging. Likevel mener læreren det er vanskelig når det fokuseres så mye på økonomi og resultater, noe hun tror kan være uheldig for den psykiske helsen.

”Det blir mer konkurransesamfunn på skolen da” (Intervju A, sitat 3.4).

Foreløpig merker ikke læreren noe til dette på småtrinnet, og mener de ikke lar et slikt fokus prege arbeidet. Samtidig er hun redd for at det skal blir det, og henviser til høyere trinn og bruk av karakterer i ungdomsskolen.

”Så de som vil ha karakterer ned i grunnskolen, det skjønner jeg ikke, hvorfor de vil det. Det er nok press her i verden, om du ikke skal begynne å sette karakterer i femte klasse” (Intervju A, sitat 3.5).

I tillegg påpekes forventinger om å være oppmerksom på og fange opp og hjelpe elever med som kan oppleve ulike problemer. Timelærer i småtrinnet påpeker hvor lett det er å ta på seg mange roller som lærer, der man på et tidspunkt finner ut at

”nei, det er faktisk ikke min jobb” (Intervju C, sitat 3.6).

Vedkommende mener lærere har et stort ansvar for elevene, der det gjelder å finne en balanse mellom rollene. I tillegg kan det være like viktig å være klar over når man ikke har tilstrekkelig kompetanse til å håndtere situasjonen, og eventuelt få hjelp av andre som har nødvendig kompetanse.

Vedrørende lærernes kompetanse for å ivareta elevenes psykiske helse i skolen, gir de uttrykk for en generell oppfatning om at lærere gjør så godt de kan, men at de ikke vet nok om psykisk helse, hva man skal se etter og hvordan de kan håndtere psykiske problemer. Kontaktlærer i Osloskolen mener det begynner å bli mer snakk om det nå, og viser til skriv skolen får angående psykisk helse i skolen, men at de foreløpig ikke har hatt noe konkret samtale eller informasjon om det på skolen. Ellers nevnes betydningen av kurs og videreutdanning. Kontaktlærer viser til mange i Osloskolens deltakelse på Webster Stratton, ”De utrolige årene”. Timelærer i småtrinnet og kontaktlærer i mellomtrinnet påpeker mer kompetanse i lærerutdanninger, da de har erfaring med at psykisk helse ikke var en del av deres utdannelser. På en annen side stiller kontaktlærer på mellomtrinnet spørsmål om ikke



lærere bare kan være lærere, og mener de er en alt mulig person som må mestre mye i løpet av en dag. Videre påpekes det hvordan man lærer underveis, samt betydningen av at man kan hjelpe og støtte hverandre i arbeidet. Kontaktlærer på mellomtrinnet nevner flere fagpersoner i skolen, som har kompetanse og kan hjelpe henne med å undersøke hvor trykket ligger, og hva hun kan gjøre for å hjelpe eleven.

”Jeg kan klare å se at elever skiller seg ut, da kan det være nyttig med en person som kan hjelpe meg, som kan observere og snakke med eleven” (Intervju D, sitat 3.7).

Ellers påpekes betydningen av samarbeid med aktører som kan gi hjelp og støtte, og eventuelt bringe saken videre til andre instanser.

### **4.3.2 DRØFTING**

#### **4.3.2.1 Relasjonskompetanse**

Skolen utgjør en viktig del av barn og unges oppvekst, som på den ene siden kan oppleves usikkert og stressende, men også bidra til å fremme god psykisk helse. Lærernes fokus på at elevene blir sett og hørt kan knyttes til mellommenneskelige – og relasjonelle aspekter, noe som kan ha betydning for ivaretagelsen av elevenes grunnleggende behov. Arnesen (2004) vektlegger en pedagogisk tilnærming som er preget av respekt og interesse. Det å bli møtt som mennesker kan ha innvirkning på elevenes læring, trivsel og utvikling. I tillegg til å skape gode relasjoner mellom elevene er det viktig å fokusere på relasjonen mellom lærer og elev. Kvalitet i interaksjonen krever innsats fra læreren for å skape en gjensidighetsrelasjon basert på dialog og samhandling. Med tanke på at elevene tilbringer store deler av barndommen i skolen, kan læreren inneha en viktig rolle og være en ressurs for elevenes psykiske helse, særlig med utgangspunkt i den direkte kontakten med elevene.

Lærerne kan bidra til elevenes positive opplevelser i skolen, blant annet gjennom gode relasjoner, tilrettelegging, samt vektlegging av et trygt læringsmiljø og psykososialt miljø. En trygg og god tillitsrelasjon til elevene kan fremme åpenhet og muligheter for elevene til å snakke med læreren, om det som oppleves som viktig for dem. Erkjennelse av elevene som de virkelige ekspertene på egne liv, kan bidra til innsats for å skape gode relasjoner, slik at elevene kan oppleve trygghet til å fortelle hvordan de har det. Dermed er det viktig at læreren viser interesse for den enkelte elev, lytter til dem og fremmer åpenhet om temaer som kan oppleves vanskelig. Kontaktlærer i småtrinnet viser til positive erfaringer med elevsamtaler hver tredje uke. Elevsamtalene gir elevene anledning til å snakke med læreren

om forhold som opptar dem. Det at læreren setter av tid til den enkelte hver tredje uke kan gi elevene opplevelse av at hun bryr seg om deres skolehverdag, både faglig og sosialt. Fastsatte samtaler hver tredje uke kan dermed gi rom for tid til å snakke med elevene, noe flere av lærerne mener er vanskelig å få til i den grad de ønsker det.

Dersom eleven opplever relasjonen til læreren som tillitsfull, kan vedkommende føle trygghet til å snakke med læreren, noe som bidrar til at læreren kan forstå og forsøke å hjelpe eleven. Det kan tydeliggjøre viktigheten av å vise interesse for deres hverdag. Funnene viser til betydningen av å anerkjenne også de små handlingene lærerne gjør i skolen. Lærerne påpeker viktigheten av å være oppmerksomme og vise at man bryr seg om elevene. Enkelte viser til det å håndhilse på elevene hver dag som en alminnelig praksis hos lærerne på skolen de arbeider, se sitat 3.2. Det kan knyttes til Befring (2008: 191) som mener lærerens evne til å oppmuntre, støtte, strukturere og bry seg om elevene, vil være en nøkkelfaktor for en forebyggende virksomhet.

Når det gjelder programmer som fokuserer på sosial kompetanse slik som ”Zippys venner” og ”Steg for Steg”, kan det være med på å gi elevene et språk å anvende i ulike situasjoner. Elevene kan lære å gi uttrykk for egne følelser og tanker, og sette ord på det som er vanskelig. Det kan tenkes å bidra til åpenhet. Foruten tidlig intervensjon og styrking av motstandskraft og mestring har ”Zippys venner” blant annet som målsetting å lære barn å identifisere og snakke om følelser (Berg, 2012: 131). Derfor vil det være viktig at læreren er en elevene kan snakke med og at de opplever å bli lyttet til. Som nevnt tidligere mener lærerne det kan være utfordrende å fange opp og tolke elevenes tegn som uttrykk for eventuelle psykiske vansker. Dersom elevene lærer seg å identifisere og snakke om egne følelser, og de opplever å ha en tillitsfull relasjon til læreren, kan det bidra til å få verdifull innsikt og forståelse for vedkommendes situasjon. Elevenes opplevelse av å bli sett og lyttet til i skolen kan være med på å fremme ressurser og mestring, noe som kan ha betydning for deres OAS og psykiske helse.

Læreren kan gjennom den pedagogiske praksisen være en ressurs for å styrke elevenes OAS. Når det gjelder de ulike komponentene for styrking av elevens OAS, kan begripelighet omhandle elevens forståelse av situasjonen, der lærerens evne til å fokusere på tydelige og strukturerte rammer kan være hensiktsmessig. Vedrørende håndterbarhet kan det fremmes ved at læreren fokuserer på og anerkjenner ressurser hos eleven, har kjennskap til vedkommendes behov og forutsetninger og tilrettelegger slik at eleven opplever å ha

muligheter til å håndtere utfordringer. Komponenten som omhandler meningsfullhet kan knyttes til hvordan eleven opplever delaktighet i det som skjer. Elevsamtaler og mer universelle tiltak som, ”Ingen utenfor”, kan fremme elevmedvirkning. I tillegg kan det å gi oppmerksomhet og ros være positivt for den enkelte eleven. Det å ha en god relasjon til lærer og medelever og oppleve at noen bryr seg kan bidra til å styrke elevens OAS og motstandsressurser til å møte stress og utfordringer. Opplevelse av sosial støtte som tilgjengelig kan være viktig for eleven, samt kvaliteten på relasjonene (Antonovsky, 2012). Støttende og stimulerende tiltak overfor elevene kan bidra til å fremme komponentene som representerer aspekter til OAS.

#### **4.3.2.2 Lærerrollen**

Læreren som ressurs for elevenes OAS kan vurderes ut i fra hvorvidt lærerens innstilling til arbeidet preges av egen OAS (Hanson, 2012). Lærerens trygghet og komfortabelhet til egen rolle, kan ha betydning for hvordan vedkommende forstår elevenes situasjon. Samfunnsmessige endringer kan prege arbeidet og skape forvirring og usikkerhet rundt egne forståelses – og handlingsmåter. I tillegg kan forventinger og press fra ulike områder oppleves stressende for lærerne. Det kan vurderes ut i fra lærerens tanker om å mestre egen rolle i skolen. Selv om lærerne vektlegger det å se hele mennesket mener de det kan være utfordrende å få til i tilstrekkelig omfang, da arbeid med læringsmålene kan kreve tid fra mer omsorgsrelaterte oppgaver.

Når det gjelder rollen som kunnskapsformidler og omsorgsgiver gir lærerne uttrykk for at de opplever begge rollene som like viktig. Det kan forstås som at rollene avhenger av hverandre. Samtidig kan det være utfordrende å balansere de ulike rollene. Balansegangen mellom å være kunnskapsformidler og omsorgsperson kan ses i sammenheng med endringer i samfunnet, og i relasjonen skole og hjem, noe som kan føre til mer omfattende omsorgsoppgaver for aktører i skolevirksomheten (Arnesen, 2004). Særlig kan det å prioritere omsorg anses som en del av lærerrollen på småtrinnet. Samtidig kan det være likeså viktig å vise omsorg og å bry seg om elevene også på høyere trinn. På høyere trinn vil det nødvendigvis ikke omfatte en oppdragerrolle som påpekt av kontaktlærer på småtrinnet. Rollen som kunnskapsformidler betraktes som grunnleggende for yrkesutøvelsen til lærerne. Det kan fremme vurderinger om hva som inngår i lærerrollen, hvordan den kan forstås og om krav og forventinger samsvarer med hva lærerne opplever å håndtere. I tillegg kan det

vurderes ut i fra lærernes medvirkning. Ressurslærer mener lærerne vet best da det er de som jobber med barna, og viser til Utdanningsforbundet som arbeider for at lærerne skal bli hørt.

Lærerrollen er kompleks og omhandler blant annet faglige og relasjonelle aspekter, der lærere kan møte ulike forventinger til arbeidet i skolen. Ressurslærer påpeker et krysspress mellom politiske forventinger og hva lærere anser som formålstjenlig. Funnene gir uttrykk for at det er en felles oppfatning blant lærerne i undersøkelsen. På den måten kan lærernes forståelse av egen pedagogisk praksis være annerledes enn samfunnsmessige og politiske holdninger. Berg (2012) viser til hvordan lærere skal forsøke å realisere mål samfunnet har pålagt skolevirksomheten. Forventingene kan komme fra politisk hold, skoleledelsen og foreldre, og omhandler opplæring, undervisning, ivaretagelse av hele klassen, samt den enkelte elev. Sammen med forventinger læreren har til seg selv kan det prege forståelse og utøvelse av egen rolle i skolen. Ellers kan det stilles spørsmål til hvorvidt omsorgsrelaterte oppgaver tar fokus bort fra elevenes læring og kunnskapsformidling i skolen. Samtidig anses omsorg som en del av lærerrollen og kan være viktig for elevenes læring i skolen. Det ble nevnt hvordan man må lære inn med omsorg, med henvisning til at elevene tilbringer mye tid i skolen, se sitat 3.3.

Lærere har et stort og omfattende ansvar i møte med elevene. Når det gjelder lærernes opplevelse av egen kompetanse for å ivareta elevenes psykiske helse, påpeker en lærer hvordan hun tror de gjør så godt de kan, men at de burde hatt mer kunnskap om temaet. Ifølge Berg (2012) og Holen og Waagene (2014) uttrykker lærere behov for mer kompetanse om psykisk helse i skolen, da arbeidet oppleves som utfordrende. Når det gjelder psykisk helsearbeid som en del av arbeidet i skolen, mener Holen og Waagene (2014) enkelte kan oppleve at det tar oppmerksomhet bort fra kjerneoppgavene i skolen. Det kan blant annet knyttes til hvilken grad psykisk helse er en del av aktuelle utdanninger og lærernes kompetansegrunnlag. Dersom psykisk helsearbeid utgjør en del av den pedagogiske praksisen i skolen kan det føre til at det i større grad inngår som en del av hvordan lærerne forstår og utøver egen rolle. Dermed vil det være hensiktsmessig at skolene fokuserer på psykisk helse og eventuelt fremmer muligheter for kompetanseheving. Samtidig kan det påvirkes av samfunnsmessige mål for utdanningssystemene og prioriteringer for arbeidet. Selv om psykisk helse kan knyttes til skolens styringsdokumenter og defineringen av det pålagte ansvaret for skolen, jf. Opplæringslovens (1998) § 1 – 3, 5 – 1 og 9A, kan det i større grad utgjøre et bevisst fokusområde.

Lærernes kompetanse om psykisk helse kan avhenge av utdanning og hvorvidt skolen vektlegger psykisk helsearbeid. Fokus på kompetanseheving blant de ansatte kan knyttes til hvorvidt psykisk helse er et tema i skolen. Svensson (2008) viser til den profesjonelles sosialisering i arbeidsorganisasjonen, og hvordan det kan påvirke tilegnelsen av kompetanse. Funnene viser hvordan de respektive skolene blant annet fokuserer på tiltak og programmer som kan knyttes til psykisk helse, der lærere ved skolene fått opplæring ved å delta på kurs for det aktuelle tiltaket. På en annen side vil det være formålstjenlig dersom samtlige har kunnskap om psykisk helse i skolen. Kompetanseheving og tilegning av kunnskap kan inngå som et forebyggende tiltak på universelt nivå i arbeidet med psykisk helse, ettersom kompetanseheving kan ha betydning for i hvilken grad det fokuseres på psykisk helse, og hvordan det arbeides forebyggende på flere nivåer i skolen. To av lærerne viser til egen erfaring med lite fokus på psykisk helse i lærerutdanningen. Det kan tenkes at utdanninger fokuserer på relevante aspekter ved psykisk helse, men kanskje uten en bevisst og tydelig konkretisering av en slik sammenheng.

Funnene viser hvordan lærerne gjør mye positivt for elevenes psykiske helse, både gjennom fokus på konkrete tiltak, men også ved betydningsfulle ord og handlinger som en del av den daglige praksisen. Slike små og store handlinger kan gjøres muligens uten å tenke over handlingenes betydning for elevenes psykiske helseutvikling. Det viser hvordan lærernes uformelle og formelle kompetanse kan være formålstjenlig, der tilegnelse av kunnskap og erfaringer stadig kan medføre læring og utvikling i rollen som lærer. Økt fokus på lærernes kompetanse kan bidra til å styrke forståelsen av psykisk helse som en viktig del av arbeidet i skolen. Det kan føre til at psykisk helse anses som en del av lærernes kompetansegrunnlag, som kan prege forståelses – og handlingsmåter i den pedagogiske praksisen.

Selv om det å være lærer innebærer ulike roller og ansvarsområder, påpeker lærerne hvordan det kan være behov for andres hjelp og kompetanse. Arbeidet med psykisk helse kan oppfattes som utfordrende, særlig dersom lærerne er usikre på egen kompetanse. Foruten mer kunnskap nevnes ønske om støtte og hjelp fra andre aktører, som for eksempel ytterligere ressurser og yrkesgrupper i skolen. Andre yrkesgrupper kan ha kompetanse som fremmer forskjellige elevsyn og forståelsesmåter. På den måten kan det bidra til helhetlig og nyansert innsikt i arbeidet med psykisk helse i skolen. Samtidig viser det til viktigheten av å kjenne til aktuelle samarbeidsaktører og instanser.

#### 4.4 Oppsummerende diskusjon

Forebyggende og helsefremmende psykisk helsearbeid krever helhetlig innsats på flere områder. Det kan tydeliggjøre behov for grunnleggende endringer i hvordan psykisk helse forstås og arbeides med, tilgjengelige ressurser og konkrete tiltak for å fremme en god psykisk helseutvikling hos barn og unge. Holte (2013) mener vi må unngå å fragmentere forståelsen av arbeidet med barn og unges psykiske helse. Det kan knyttes til hvordan ulike vansker forstås og imøtekommes av forskjellige instanser. Når det gjelder den kommunale innsatsen påpeker Holte (2013) skolen som en helsefremmende organisasjon, som utgjør en viktig arena for psykisk helsearbeid. Når det gjelder helsefremmende tiltak fokuseres det på å fremme trygghet, mestring, tilhørighet, sosial støtte og mening.

Samfunnet mennesket lever i kan utgjøre ulike fragmenter som kan påvirke vedkommendes OAS og psykiske helse. Utdanningssystemet utgjør en stor del av oppveksten, der skolen kan representere et fragment som har betydning for elevens OAS. Selv om skolen kan utgjøre en positiv ressurs for elevenes psykiske helse vurderes det hvorvidt skolen kan fremme elevenes OAS, dersom andre områder preges av usikkerhet og vanskelige forhold. Det kan være vanskelig for lærere å ha betydelig kjennskap til og gjøre noe med samtlige deler av elevens liv, uansett om det er hjemmeforhold, fritidsaspekter eller ulike sider ved skolehverdagen. Ettersom forhold i skolen og ivaretagelse av elevens behov kan utgjøre beskyttende faktorer, kan det tenkes å ha innflytelse også på andre områder ved elevens liv. Ellers vil en forventning om en fullstendig risikofri oppvekst vil være urealistisk (Befring, 2008). Samtidig er det viktig å være bevisst aktuelle samfunnsmessige og kulturelle forhold, som kan ha innvirkning på den psykiske helsen. Økt fokus på prestasjoner, konkurranse og vellykkethet, i tillegg til sosiale medier, kan prege barn og unges selvbylde.

Skolen som et fragment i elevenes liv kan oppleves som usikkert, stressende og utfordrende. På den andre siden kan arbeidet i skolen være med på å styrke elevenes OAS basert på hvordan skolen oppleves for den enkelte. Flere av lærerne påpeker viktigheten av at elevene liker å gå på skolen, og hvordan det kan ha betydning for en god psykisk helse. Skolen og læreren kan være med på å fremme ressurser som bidrar til å styrke elevens OAS, med hensikt at eleven skal befinne seg på den positive delen av kontinuumet for helse. Det kan knyttes til det forebyggende og helsefremmende psykiske helsearbeidet i skolen.

Kunnskap og åpenhet om psykisk helse der kjennskap til hva som er normale, vanskelige livshendelser og hva som er alvorlige psykiske lidelser, er viktig for å fremme elevenes

forståelse av egen situasjon. Derfor er det vesentlig at lærerne, og andre ansatte i skolen, har kunnskap om psykisk helse og fokuserer på det i skolen. Elevene kan få økt kunnskap gjennom helsefremmende tiltak, som for eksempel programmene som inngår i skolesatsingen, ”Psykisk helse i skolen”. I tillegg har jeg vist til vurderinger rundt psykisk helse som tema, og eventuelt eget fag i skolen. Kunnskap og åpenhet kan bryte med fordommer og holdninger til psykiske vansker og lidelser. I tillegg kan det bidra til normalisering som motvekt til opplevelse av annerledeshet. Lærerens fokus på trygge og tillitsfulle relasjoner, kan gi anledning til å snakke om vanskelige ting med læreren og medelever. Psykisk helse i skolen kan bidra til å utvikle språket, slik at elevene kan sette ord på egne opplevelser, følelser og tanker.

I tillegg kan kunnskap om psykisk helse fremme elevenes opplevelse av å ha tilstrekkelige ressurser for å møte ulike situasjoner, stress og utfordringer i livet. En slik innstilling kan knyttes til skolens og lærerens arbeid for å fokusere på elevens ressurser, samt muligheter for støtte og hjelp i skolen og eventuelt fra andre instanser. Enkelte av lærerne opplevde det som vanskelig å søke om hjelp ved mistanke om psykiske vansker og lidelser, spesielt når det ikke var et synlig problem. Det kan blant annet ses i sammenheng med egen kunnskap, hvordan yngre elever kan vise diffuse tegn på eventuelle psykiske vansker, forståelse av tidlig innsats, samarbeid og fokus på det forebyggende og helsefremmende psykiske helsearbeidet i skolen. Elevenes kunnskap om psykisk helse kan bidra til at de opplever terskelen som lav for å søke hjelp når de har det vanskelig. Sammenlagt kan det fremme elevenes opplevelse av delaktighet og mening.

Når det gjelder elevenes kunnskap om psykisk helse relateres det til opplæringsprogrammer for ungdomsskolen og oppover, med unntak av ”Zippys venner”. Det kan vurderes ut i fra at vanskene kan bli tydeligere med alderen. Samtidig er det hensiktsmessig å være oppmerksom på kunnskap om psykisk helse også i barneskolen, da det kan gi muligheter for å forebygge på et tidlig tidspunkt. Dersom skolene ikke fokuserer på arbeid med psykisk helse, kan det bli opp til den enkelte lærer hva som skjer i klasserommet. Det kan innvirkes av lærerens holdning til arbeidet med psykisk helse.

## 5.0 AVSLUTNING

Jeg har forsøkt å belyse problemstillingen; ”Hvordan er lærerens opplevelse av arbeidet med psykisk helse i skolen?”, ved å vektlegge en interaksjon mellom empiriske data og teoretisk innsikt. Datamaterialet ble innhentet gjennom fire kvalitative intervju, med ønske om å fremme informantenes opplevelse av ulike deler ved det psykiske helsearbeidet i skolen. Informantene består av fire lærere som arbeider i barneskolen.

Selv om det i liten grad snakkes om og arbeides ut i fra en bevisst målsetting om psykisk helse i skolesammenheng, kan lærernes opplevelser likevel knyttes til sentrale aspekter ved temaet. I lys av problemstillingen kan det være hensiktsmessig å tenke rundt selve begrepet, og hva som faktisk gjøres på ulike nivåer i skolen. I tillegg til forebyggende tiltak vektlegger lærerne elevenes læring, trivsel og trygghet, der det er viktig at elevene liker å gå på skolen. Det er viktig å ta vare på det som fungerer og som har verdi. En bevisst og reflekterende holdning til hva som allerede gjøres i skolen, kan klargjøre hva som eventuelt kan forbedres og arbeides videre med.

Funnene tyder på at det fremdeles gjenstår en innsats for å bli helsefremmende skoler. Lærernes opplevelser av arbeidet i skolen viser at det er lite, om i det hele tatt noe, fokus på psykisk helse. Til tross for at psykisk helse har fått økt samfunnsmessig oppmerksomhet, blant annet i politikken og media, gir funnene inntrykk av det i høyere grad bør prioriteres og vektlegges i skolen. Skolen innsats for psykisk helse forutsetter økt forståelse og realisering av handlingsmuligheter. Foruten lærere som ressurser er det viktig med god tilrettelegging fra skoleledere, ressurser, tid og kompetanse. I tillegg vil skolehelsetjeneste og kjennskap til aktuelle samarbeidsaktører være av betydning.

Det gjøres mye nyttig arbeid i skolen, som kan ha betydning for den psykiske helsen. Programmer for psykisk helse i skolen kan være formålstjenlige, avhengig av nødvendig opplæring og helhetlig gjennomføring i skolen. Samtidig tenker jeg det vil være nødvendig med en omfattende realisering av psykisk helse som et konkret fokusområde, for at det skal kunne virkeliggjøres som en del av skolens forståelse av egen virksomhet. Det krever kunnskap om psykisk helse og hvordan skolene kan bli helsefremmende. Det at lærerne gir uttrykk for at de opplever psykisk helse som et vanskelig tema, knyttes til manglende fokus på temaet i skolen og hvordan de oppfatter egen kompetanse i arbeidet med psykisk helse. Med tanke på at skoleledere og lærere er nøkkelfaktorer i arbeidet med psykisk helse i skolen, vil deres kunnskap og forståelse ha innflytelse på innsatsen for psykisk helse.



Kunnskap om psykisk helse, beskyttende forhold og risikoforhold, forebyggende og helsefremmende tiltak, samt samarbeidsaktører kan være med på å fremme ansvarsbevissthet og legge til rette for et kvalifisert psykisk helsearbeid i skolen.

Ellers vises det til ulike tiltak som retter fokus på sentrale deler ved elevenes skolehverdag, der enkelte innebærer forebyggende innsats for elevenes psykisk helse i skolen. Med bevissthet om at tiltakene kan ha betydningsfull virkning på elevenes psykiske helse, forstår jeg det slik at psykisk helse ikke er et tydelig prioritert og gjennomgående tema på de ulike skolene. Tiltakene kan ha forebyggende og helsefremmende verdi, og utgjøre en viktig del av arbeidet med psykisk helse. Samtidig er det viktig at tiltakene forstås i sammenheng med psykisk helse, og at innsatsen er godt realisert i skolevirksomheten. Selv om begreper som mestrings, et godt læringsmiljø og sosial tilhørighet gir uttrykk for et helsefremmende innhold, vil det være formålstjenlig å forstå betydningen av begrepene og hva de innebærer, i lys av psykisk helse. Dersom psykisk helse fremheves i skolepolitiske dokumenter og lover kan det føre til en bevisst holdning til skolens og lærernes ansvar for det psykiske helsearbeidet, i tillegg til aktualiteten og alvoret i den psykiske helsetilstanden til barn og unge. Når det gjelder viktigheten av forebyggende innsats vil et pedagogisk opplegg som kan bidra til at barn får tiltro til egne muligheter, være fundamentalt i arbeidet med psykisk helse i skolen. På den måten kan barn og unge ha motstandskraft til å møte stress, utfordringer og vanskelige livssituasjoner.

Funnene må vurderes ut fra egenskaper og forhold ved forskningens karakter og gjennomføringen av forskningsprosessen. Den kvalitative metodens fokus på relativt få informanter, gir muligheter for å gå i dybden. Samtidig kan det vurderes om andre informanter kan gi uttrykk for tilsvarende eller ulike opplevelser. For å få en ytterligere og mer nyansert undersøkelse kan det for eksempel være interessant å intervju skoleledere eller lærere i ungdomsskolen, for å nevne noen. Ikke minst kan det være betydningsfullt å få innsikt i elevenes opplevelser om psykisk helse i skolen, for eksempel i ungdomsskolen.

## KILDELISTE

- Almvik, A. (2014) *Helse og mening framfor sykdom*. Hentet fra <http://psyiskhelsearbeid.no/content/8335/Helse-og-mening-framfor-sykdom>
- Antonovsky, A. (2012) *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Arnesen, A – L. (2004) *Det pedagogiske nærvær. Inkludering i møte med elevmangfold*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Befring, E. (2008) Forebygging i en psykososial kontekst. I: Befring, E. og Tangen, R. (red.) *Spesialpedagogikk*. (170 – 191). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Befring, E. (2008) Problematferd. Sosiale og emosjonelle vansker. I: Befring, E. og Tangen, R. (red.) *Spesialpedagogikk*. (372 - 391). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Befring, E. og Moen, B – E. (2011) *Ungdom, læring og forebygging*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Berg, N. B. J. (2012) *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dalgard, O. S. (2006) *Sosiale risikofaktorer, psykisk helse og forebyggende arbeid*. (Rapport 2006: 2. Folkehelseinstituttet). Hentet fra [http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCEQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.fhi.no%2Fdav%2F8af0e9b952.pdf&ei=XYb0VIzuDcm\\_ygPZIIJ4&usg=AFQjCNHy9j6c3t0CI5GIpCzhTI\\_cKgTTAw&sig2=j2dXiLzuXf1dYEtiJUZ1Og](http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCEQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.fhi.no%2Fdav%2F8af0e9b952.pdf&ei=XYb0VIzuDcm_ygPZIIJ4&usg=AFQjCNHy9j6c3t0CI5GIpCzhTI_cKgTTAw&sig2=j2dXiLzuXf1dYEtiJUZ1Og)
- Dalgard, O. S. et. al. (2011) *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. (Rapport 2011: 1. Folkehelseinstituttet). Hentet fra [http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CCkQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.fhi.no%2Fdokumenter%2F1b2e13863a.pdf&ei=R470VOr4B4WgyAPT'sYB4&usg=AFQjCNG9tPmuNGkABZ\\_LWUsCjewowccjsA&sig2=VQGu-WR01PH-Fp2OY6Kqyg](http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CCkQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.fhi.no%2Fdokumenter%2F1b2e13863a.pdf&ei=R470VOr4B4WgyAPT'sYB4&usg=AFQjCNG9tPmuNGkABZ_LWUsCjewowccjsA&sig2=VQGu-WR01PH-Fp2OY6Kqyg)

- De nasjonale forskningsetiske komiteene (15.1.2010) *Fortolkning og analyse*. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Kvalitativ-forskning/8-Fortolkning-og-analyse-/>
- Folkehelseinstituttet (13.desember 2013a, oppdatert 29.januar 2015) *Tema: ADHD*. Hentet fra <http://www.fhi.no/artikler/?id=103240>
- Folkehelseinstituttet (23.februar 2013b, endret 1.mars 2015) *Risiko - og beskyttelsesfaktorer for psykiske lidelser*. Hentet fra <http://www.fhi.no/artikler/?id=104091>
- Folkehelseinstituttet (30.april 2010, endret 22.februar 2015) *Psykiske lidelser hos barn og unge*. Hentet fra <http://www.fhi.no/artikler/?id=84062>
- Føllesdal, W. og Walløe, L. (2000) Forståelse. Hermeneutikk. I W. Føllesdal og L. Walløe, *Argumentasjonsteori, språk og vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gjærum, B (1998) Mestring av omfattende problemer hos barn og foreldre. I: Gjærum, B., Grøholt, B. og Sommerschild, H. (red.) *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Grimen, H. (2008) Profesjon og kunnskap. I: Molander, A. & Terum, L.I. (red) *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Groven, B. (2013) *Spesialpedagogen i endringstider*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hafsaas, S. L. (5.april 2014) *Slik påvirkes ungdoms selvbilde av sosiale medier*. Hentet fra <http://www.tv2.no/a/5398932>
- Hagen, A. og Nyen, T. (2009) *Kompetanseutvikling for lærere*. (Utdanning, 2009). Hentet fra [http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ssb.no%2Fa%2Fpublikasjoner%2Fpdf%2Fsa111%2F8\\_komp\\_utv.pdf&ei=vaH0VOWhO-vOygPj64CQBw&usg=AFQjCNE4Sk3KRb2wo02C1JSUu3RDcbYvhg&sig2=rd02zo-XMhY2H-WCCRTAjA](http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ssb.no%2Fa%2Fpublikasjoner%2Fpdf%2Fsa111%2F8_komp_utv.pdf&ei=vaH0VOWhO-vOygPj64CQBw&usg=AFQjCNE4Sk3KRb2wo02C1JSUu3RDcbYvhg&sig2=rd02zo-XMhY2H-WCCRTAjA)
- Halvorsen, B. E. (4.april 2014). Vil ha psykisk helse som nytt fag i skolen. *Aftenposten*. Hentet fra <http://www.aftenposten.no/amagasinet/Vil-ha-psykisk-helse-som-nytt-fag-i-skolen-7526308.html>

Hanson, A. (2012) *Salutogent lederskap – for helse og framgang*. Stockholm: Fortbildning AB.

Hartberg, S. og Hegna, K. (2014) *Hør på meg. Ungdomsundersøkelsen i Stavanger 2013*.

(NOVA Rapport 2/2014). Hentet fra

[http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CCkQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.hioa.no%2Fcontent%2Fdownload%2F51468%2F733801%2Ffile%2FH%25C3%25B8r-p%25C3%25A5-meg-Ungdomsunders%25C3%25B8kelsen-i-Stavanger-Rapp2-14.pdf&ei=s4D0VL2sMqKeygOW3oKAAw&usg=AFQjCNHIze2cpmoChyc\\_H48R\\_2msC5Zypw&sig2=i7ZnikM9phqfoZiLEoavjQ](http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CCkQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.hioa.no%2Fcontent%2Fdownload%2F51468%2F733801%2Ffile%2FH%25C3%25B8r-p%25C3%25A5-meg-Ungdomsunders%25C3%25B8kelsen-i-Stavanger-Rapp2-14.pdf&ei=s4D0VL2sMqKeygOW3oKAAw&usg=AFQjCNHIze2cpmoChyc_H48R_2msC5Zypw&sig2=i7ZnikM9phqfoZiLEoavjQ)

Hausstätter, R. (2010a) Holdninger til elever som mottar spesialundervisning. I: Wilson, D.,

Hausstätter, R. og Lie, B. *Spesialundervisning i grunnskolen*. (75 – 84). Bergen:

Fagbokforlaget.

Hausstätter, R. (2010b) Tidlig intervensjon. I: Wilson, D., Hausstätter, R. og Lie, B.

*Spesialundervisning i grunnskolen*. (87 - 94). Bergen: Fagbokforlaget.

Helse og velferdsetaten (2004-2008) *Handlingsplan for psykisk helsearbeid i Oslo*

*Kommune*. Hentet fra <https://www.deich.folkebibl.no/arkiv/brosjyrer/brosjyre384.pdf>

Helsedepartementet, Barne- og Familiedepartementet, Justisdepartementet, Kommunal- og

Regionaldepartementet. Kultur- og Kirkedepartementet, Sosialdepartementet og

Utdannings- og Forskningsdepartementet (2003) *Regjeringens strategiplan for barn*

*og unges psykiske helse ... Sammen om psykisk helse...* Hentet fra

<http://www.regjeringen.no/upload/kilde/hd/bro/2003/0004/ddd/pdfv/187063-s.pdf>

Holen, S. og Waagene, E. (2014) *Psykisk helse i skolen. Utdanningsdirektoratets*

*spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere*. (Rapport 9/2014). Hentet

fra <http://www.udir.no/Upload/Forskning/2014/Psykisk%20helse.pdf>

Holte, A. (2013, 6. november). *Psykisk helse hos barn og unge - fremtidige utfordringer*.

Folkehelsekonferansen, Ung fremtidshelse, i nord UiT, Amatheia, UNN Radison Blu

Hotel, Tromsø 6. november, 2013. Hentet fra

<http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&sqi=2&ved=0CCMQFjAB&url=http%3A%2F%2Fuit.no%2FContent%2F3563>

[91%2FArne%2520Holte%2520-%2520Folkehelsekonferanse%2C%2520Troms%25C3%25B8%2520-%25206.%2520november%2C%25202013.pdf&ei=9vBAVajxF8ebsgHkjICQDw&usg=AFQjCNFbzzdR5COqQdLjl8PfyESkVty33A&sig2=Qf2emch8dA82B\\_9kA8jFlA](http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Prosjekter/Ungdom/Ung-i-Oslo-2015)

Høgskolen i Oslo og Akershus (u.å.) *Ung i Oslo 2015*. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Prosjekter/Ungdom/Ung-i-Oslo-2015>

Imsen, G. (2010) *Elevers verden. Innføring i pedagogisk psykologi*. (4. Utg.) Oslo: Universitetsforlaget.

Jacobsen, D.I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Klomsten, A. N. (2014) Psykisk helse - inn på timeplanen! *Bedre Skole nr. 1*. Hentet fra [https://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCQQEjAB&url=https%3A%2F%2Fwww.utdanningsforbundet.no%2Fupload%2FTidsskrifter%2FBedre%2520Skole%2FBS\\_1\\_2014%2FBS-0114-WEB\\_Klomsten.pdf&ei=84E-VZvrLISasgHamoDQBg&usg=AFQjCNEJjoZnGaNz5g4IloDCnPS\\_X2T\\_Ng&sig2=MPAP0uN3iT6Axgk9Eb2GQ&bvm=bv.91665533,d.bGg](https://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCQQEjAB&url=https%3A%2F%2Fwww.utdanningsforbundet.no%2Fupload%2FTidsskrifter%2FBedre%2520Skole%2FBS_1_2014%2FBS-0114-WEB_Klomsten.pdf&ei=84E-VZvrLISasgHamoDQBg&usg=AFQjCNEJjoZnGaNz5g4IloDCnPS_X2T_Ng&sig2=MPAP0uN3iT6Axgk9Eb2GQ&bvm=bv.91665533,d.bGg)

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kvælo, Ø. (2008) Transaksjonsmodellen: Mennesker og miljø utvikler hverandre. I: Kvælo, Ø. (2008) *Oppvekst. Om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. (red.) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Langeland, E. (2007) *Sense of coherence and life satisfaction in people suffering from mental health problems: an intervention study in talk-therapy groups with focus on salutogenesis*. Doktorgradsavhandling, Universitetet i Bergen, Bergen. Hentet fra [https://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/2743/Dr.Thesis\\_Eva\\_Langeland.pdf?sequence=1](https://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/2743/Dr.Thesis_Eva_Langeland.pdf?sequence=1)

Langeland, E. (2011) Salutogene samtalegrupper – en arena for økt mestring og velvære. I: Lerdal, A. & Fagermoen, M.S. (red.). *Læring og mestring – et helsefremmende perspektiv i praksis og forskning*. Gyldendal Akademisk. s. 208–236.

Langeland, E. (2014) *Salutogenese og psykiske helseproblemer – en kunnskapsoppsummering*. (NAPHA Rapport nr. 1/2014). Hentet fra <http://psykiskhelsearbeid.no/attachment.ap?id=998>

Lauritzen, C (5.juni 2012) *Alle har en psykisk helse*. Hentet fra [https://www.ungsinn.no/post\\_tiltak/alle-har-en-psykisk-helse/](https://www.ungsinn.no/post_tiltak/alle-har-en-psykisk-helse/)

Lillejord, S. (2014) Politikk, informasjon og kunnskap. (*Bedre skole nr. 1/2014*). Hentet fra <http://www.forskningsradet.no/servlet/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadervalue1=Content-Disposition%3A&blobheadervalue1=+attachment%3B+filename%3D%22BS-0114-WEBLillejord.pdf%22&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1274504115985&ssbinary=true>

Mathiesen et. al. (2007) *Trivsel og oppvekst – barndom og ungdomstid*. Rapport 2007: 5. Folkehelseinstituttet. Hentet fra [http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.fhi.no%2Fdav%2F90be49af81.pdf&ei=KohLVZK7Esq7sQHfzoGQBQ&usg=AFQjCNGE0hvx231L1uSG-q4YCb-SGNdO9w&sig2=uy08Tou7iflPlkGDJfY\\_Ig](http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.fhi.no%2Fdav%2F90be49af81.pdf&ei=KohLVZK7Esq7sQHfzoGQBQ&usg=AFQjCNGE0hvx231L1uSG-q4YCb-SGNdO9w&sig2=uy08Tou7iflPlkGDJfY_Ig)

Meld. St. 22 (2010 – 2011) *Motivasjon – mestring – muligheter. Ungdomstrinnet*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-22-2010--2011/id641251/>

Mykletun, A., Knudsen, A.K. og Mathiesen, K.S. (2009) *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. (Rapport 2009: 8). Hentet fra <http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.fhi.no%2Fdav%2F68675aa178.pdf&ei=EIpMVbSDJoe0sQHH5YHADQ&usg=AFQjCNFU50iJArgPSARMoQX53juR1o4EVQ&sig2=9ZrRRbaKdlVIJw7PpZJx9w>

NOU 2000: 12. *Barnevernet i Norge — Tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2000-12/id117351/>

NOU 2009: 18. *Rett til læring*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2009-18/id570566/>

Opplæringslova. Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova). Lov av 17.juli 1998 nr. 61. Hentet fra <http://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>

Oslo kommune (2015 – 2018) *Handlingsplan for psykisk helsearbeid*. Hentet fra [https://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CCwQFjAD&url=https%3A%2F%2Fwww.oslo.kommune.no%2Fdok%2FVedlegg%255C2015\\_01%255C1086276\\_1\\_1.PDF&ei=vFL3VK2FMM7gOJbqgegJ&usg=AFQjCNGYU5-Hx8AaLs\\_v2tug\\_9KpOwx7GA&sig2=gqAhL5CjelE-2V3hT3LM3g](https://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CCwQFjAD&url=https%3A%2F%2Fwww.oslo.kommune.no%2Fdok%2FVedlegg%255C2015_01%255C1086276_1_1.PDF&ei=vFL3VK2FMM7gOJbqgegJ&usg=AFQjCNGYU5-Hx8AaLs_v2tug_9KpOwx7GA&sig2=gqAhL5CjelE-2V3hT3LM3g)

Psykisk helse i skolen (u.å.). *Zippys venner*. Hentet fra <http://www.psykiskhelseiskolen.no/visartikkel.asp?id=1434>

Rye, H. (2007) *Barn med spesielle behov. Et relasjonsorientert perspektiv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Skaalvik, E. og Skaalvik, S. (1996) *Selvoppfatning, motivasjon og læringsmiljø*. Oslo: Tano AS.

Sommerschild, H. (1998) *Mestring som styrende begrep*. I: Gjærum, B., Grøholt, B. og Sommerschild, H. (red.) *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre*. Oslo: Tano Aschehoug.

Steffensen, S. E. (2014) *Salutogenese og psykiske helseproblemer – kunnskapsoppsummering fra NAPHA*. Hentet fra <http://psykiskhelsearbeid.no/content/7288/Salutogenese-og-psykiske-helseproblemer-kunnskapsoppsummering-fra-NAPHA>

Sosial – og helsedirektoratet (2007) *Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. Hentet fra <https://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB0QFjAA&url=https%3A%2F%2Fwww.regjeringen.no%2Fglobalassets%2Fupload%2>

[Fhod%2Fis-](#)

[1405\\_14898a.pdf&ei=mU33VJasGouuPMysgZgD&usg=AFQjCNHVQuzAJDb2gLeaBdxP\\_Y77ZksHEQ&sig2=DSC3XNc0zwYYoAvYNIlbvA&bvm=bv.87519884,d.d2s](#)

Sosial- og helsedepartementet (1998): St.prp. nr. 63 (1997-1998) *Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2006*. Hentet fra

<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/>

Svensson, L.G. (2008) Profesjon og organisasjon. I: Molander, A. & Terum, L.I. (red) *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Thomassen, M. (2006) *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse – og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Thomassen, S. L. (26.november 2013) *Ungdom er snillere - men sliter psykisk*. Hentet fra

<http://www.barnevakten.no/ungdom-er-snillere---men-sliter-psykisk/>

Organisasjonen Voksne for barn (u.å.). *Zippys venner*. Hentet fra

[http://www.vfb.no/no/zippys\\_venner/](http://www.vfb.no/no/zippys_venner/)

Wichstrøm, L. (2008) Barn og unges psykiske helse. I: Kveller, Ø. (2009) *Oppvekst. Om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. (red.) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Wilson, D. og Hausstätter, R. (2010) Spesialundervisning og systemisk utviklingsarbeid i skolen. I: Wilson, D., Hausstätter, R. og Lie, B. *Spesialundervisning i grunnskolen*. (129 – 141). Bergen: Fagbokforlaget.

Øia, T. (2012) *Ung i Oslo 2012. Nøkkeltall*. (NOVA Notat 7/2012). Hentet fra

[http://www.hioa.no/content/download/45468/674693/file/6066\\_1.pdf](http://www.hioa.no/content/download/45468/674693/file/6066_1.pdf)





## Personvernombudet for forskning

### Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 41296

Vi kan ikke se at det behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven.

Det ligger til grunn for vår vurdering at alle opplysninger som behandles elektronisk i forbindelse med prosjektet er anonyme.

Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken:

- direkte via personentydige kjennetegn (som navn, personnummer, epostadresse el.)
- indirekte via kombinasjon av bakgrunnsvariabler (som bosted/institusjon, kjønn, alder osv.)
- via kode og koblingsnøkkel som viser til personopplysninger (f.eks. en navneliste) - eller via gjenkjennelige ansikter e.l. på bilde eller videoopptak.

Personvernombudet legger videre til grunn at navn/samtykkeerklæringer ikke knyttes til sensitive opplysninger.

## Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

### *”Psykisk helse i skolen”*

#### **Bakgrunn og formål**

I forbindelse med et masterprosjekt i Spesialpedagogikk, ved Høgskolen i Lillehammer, inviteres du til å være deltaker i en kvalitativ studie. Jeg ønsker å komme i kontakt med lærere i grunnskolen, som kan være interessert i å delta i forskningsprosjektet. Formålet med intervjuene å få bedre forståelse for hvordan læreren opplever ulike sider ved psykisk helsearbeid i skolen. Forskningsprosjektet omhandler følgende problemstilling; Hvordan er lærerens opplevelse av arbeidet med psykisk helse i skolen?

Studien vil innebære dybdeintervju med pedagogiske lærere i grunnskolen. Planen er å intervju til sammen fire lærere fra barneskolen.

#### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Intervjuet vil vare ca. en time. I intervjusituasjonen vil jeg anvende båndopptaker og ta notater underveis. Lydopptaket vil bli transkribert og analysert. Intervjuet vil være halvstrukturert med utgangspunkt i en intervjuguide. Intervjuguiden omhandler sentrale temaer innenfor psykisk helse i skolen, med ønske om å fremme lærerens opplevelser, tanker og erfaringer.

#### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Dermed vil det ikke være mulig å knytte enkeltpersoner til foreliggende opplysninger. For å ivareta krav om konfidensialitet vil opplysninger bli anonymisert. Lydopptak slettes / makuleres ved innlevering av oppgaven. Prosjektet skal etter planen avsluttes senest 15. Mai 2015.

#### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt

Student:

Lene Rasmussen

Tlf: 99 23 01 32

Email: [rasmussen\\_lene88@hotmail.com](mailto:rasmussen_lene88@hotmail.com)

Veileder:

Synnøve Myklestad

Tlf: + 47 61 28 80 91

Email: [synnove.myklestad@hil.no](mailto:synnove.myklestad@hil.no)

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

#### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## INTERVJUGUIDE: LÆRERE

---

### Sentrale tema

- Psykisk helse, psykiske vansker / lidelser
- Beskyttende faktorer og risikofaktorer
- Psykiske vansker / lidelser ved ulike alderstrinn
- Forebyggende og helsefremmende arbeid
- Lærers betydning

### Introduksjon

Presentere formålet med forskningsprosjektet. Hvordan jeg ønsker å få en bedre forståelse av lærers opplevelser, tanker og erfaringer, knyttet til ulike temaer ved psykisk helse i skolen.

Hvorfor kvalitativ undersøkelse, med intervju som fremgangsmåte.

Gjennomføring, båndopptaker, notater.

Informere om taushetsplikt, anonymitet. Underskrive informert samtykke.

### Innledende spørsmål

- Småtrinnet eller mellomtrinnet? Type undervisningsstilling?
- Hvor lenge har du arbeidet som lærer?
- Hvilken kjennskap har du til temaet psykisk helse i skolen?

### Psykisk helse, psykiske vansker / lidelser

- Hva ligger du i begrepet god psykisk helse?
- Hva er din erfaring knyttet til elever med psykiske vansker?
- Hvordan opplever du at psykiske vansker viser seg i en skolekontekst?
- Hva tenker du om hvordan den psykiske helsen kan ha innvirkning på elevenes læring? / Hvordan forstår du elevens psykiske helse som forutsetning for læring?
- Elevenes forutsetninger for å lære kan ses i sammenheng med hvorvidt deres grunnleggende behov er tilfredsstilt. I skolesammenheng kan for eksempel omhandle et godt selvbilde, trygghet, sosial inkludering, respekt og anerkjennelse. Hva tenker du om en slik sammenheng?

- Hva kan gjøres for å ivareta ulike behov som kan fremme motivasjon og lærelyst?

### **Beskyttende faktorer og risikofaktorer**

- Kan forstås både ut i fra individuelle forutsetninger og miljøet / skolekonteksten. Hvilke beskyttende forhold anser du som positive oppvekstbetingelser i en skolesammenheng?
- Hva tenker du kan utgjøre en risiko for barn og unges psykiske helseutvikling?
- Barn og unge som ikke får dekket sine grunnleggende behov kan utvikle stor sårbarhet. Her kan behovet for mestring være av betydning. Hvordan forstår du mestringsbegrepet? Hvordan kan det legges til rette for mestringsopplevelser?
- Hva tenker du er viktig i arbeidet for å fremme elevenes ressurser og positive opplevelser?
- Kjenner du til salutogenese?  
(I så fall, hvordan kan et slikt helseperspektiv være aktuelt i skolen?)

### **Psykiske vansker / lidelser ved ulike alderstrinn**

- Psykiske vansker og lidelser kan være noe ulikt blant annet ved forskjellige alderstrinn. Hva tenker du om forekomsten og type psykiske vansker på småtrinnet / mellomtrinnet?
- Opplever du en forskjell når det gjelder kjønn?
- Hva tror du er årsaken til at flere barn og unge sliter psykisk?
- Hva vil du beskrive som mulige bekymringsverdige påkjenninger for barn og unge i 2015?
- Hva tenker du om resultatorienteringen i skolen?

### **Forebyggende og helsefremmende arbeid**

- Hva tenker du om skolen som arena for psykisk helsearbeid?
- Hvordan kan skolen legge til rette for en god helseutvikling hos elevene?
- Hva legger du i forståelsen av forebyggende arbeid og helsefremmende arbeid?
- Hvordan er skolens innsats når gjelder psykisk helse? Foreligger det en egen strategiplan som omhandler skolens arbeid med psykisk helse?
- På hvilken måte fokuseres det på å forebygge psykiske vansker? Hva tenker du om arbeidet skolen gjør for å fremme psykisk helse hos elevene?

- Hvordan vil du beskrive et ideelt forebyggende og helsefremmende psykisk helsearbeid i skolen?
- Hvilken tenkning preger arbeidet i møtet med eventuelle psykiske vansker / lidelser; ”vente og se” holdning eller tidlig innsats?
- Hvordan forstår du tidlig innsats?
- Når gjelder tidlig innsats?

### **Lærerens betydning**

- Hvordan forstår du lærerens rolle i skolen? (Kunnskap, omsorg..)
- Hvilke forventninger knyttes til lærerrollen?
- Hva tenker du om lærernes kompetanse, kunnskap og forutsetninger for å ivareta elevenes psykiske helse?
- Hvordan opplever du egen kompetanse i møtet med psykiske vansker?
- Har du tenkt over hvilket pedagogisk grunnsyn du vektlegger i egen praksis?
- Hvordan kan lærere være en ressurs for elevenes psykiske helse?
- Kan du si noe om hvordan du opplever betydningen av relasjoner i skolen?
- Hvordan kan det legges til rette for relasjoner mellom elevene?
- Hvordan kan lærere ivareta elevenes læringsmiljø og psykososiale miljø?
- På hvilke måte anser du ulike former for samarbeid som en del av det psykiske helsearbeidet i skolen?

### **Oppsummering**

- Er det noe du har lyst å utdype som jeg ikke har spurt om eller som bør vektlegges ytterligere?
- Oppsummere
- Sjekke om jeg har forstått intervjupersonen riktig, og spørre om det er noe vedkommende ønsker å legge til.